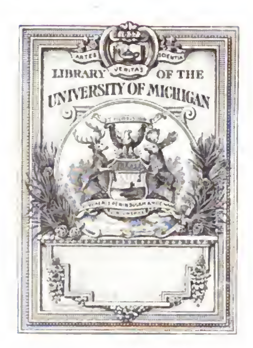
Allgemeine homöopathis... Zeitung




ARTES
VERITAS
SCIENTIA
LIBRARY OF THE
UNIVERSITY OF MICHIGAN

ALLGEMEINE
HOMÖOPATHISCHE ZEITUNG.

HERAUSGEGEBEN

VON

Dr. A. LORBACHER,

PRAKTISCHEM ARZTE IN LEIPZIG.

EINHUNDERT-SECHSTER BAND.

LEIPZIG.

BAUMGAERTNERS BUCHHANDLUNG.

1883.

INHALT

des

einhundert-sechsten Bandes der Allgemeinen Homöopathischen Zeitung.

No. 7.

No. 8.

No. 9.

No. 10.

No. 11.

No. 12.

No. 13.

No. 21.

No. 22.

No. 23.

No. 24.

No. 25.

No. 26.

Bd. 106. Leipzig, den 2. Januar 1883. No. 1.

ALLGEMEINE

HOMÖOPATHISCHE ZEITUNG.

HERAUSGEGEBEN VON Dr. A. LORBACHER, PRAKT. ARZTE ZU LEIPZIG.

Expedition: Leipzig, Rossplatz 18.

Erscheint wöchentlich zu 1 Bogen. 26 Nummern bilden einen Band. Preis 10 *M.* 50 *Pf.* Alle Buchhandlungen und Postanstalten nehmen Bestellungen an. — Inserate, welche an R. Mosse in Leipzig und dessen Filialen zu richten sind, werden mit 30 *Pf.* pro einmal gespaltene Petitzeile oder deren Raum berechnet. — Beilagen werden mit 12 *M.* berechnet.

Eine Neujahrsbetrachtung.

Vom Herausgeber.

Beim Rückblick auf das abgelaufene Jahr können wir zu unserer Befriedigung konstatiren, dass dasselbe verhältnissmässig ein ruhigeres war, als die beiden vorangegangenen. Nachdem im Frühjahr der, welcher den gegen uns in Scene gesetzten Skandal angeregt hatte, in einem an Unfläthigkeit wohl unübertroffen dastehenden Pamphlet sein letztes Gift und Galle verspritzt hatte, ist es im feindlichen Lager stille geworden. Ob man nun zu der Einsicht gekommen, dass auf diesem Wege gegen uns Nichts auszurichten, im Gegentheil die Aufmerksamkeit und das Interesse des Publikums dadurch auf's Neue für unsere Sache erweckt worden sei, oder ob man eine andere Angriffsweise gegen uns vorbereite oder einfach zu der alten Taktik des Ignorirens zurückgekehrt sei, das muss die Zukunft lehren. Wir möchten beinahe das Letztere annehmen, da man bis jetzt weder die Heinigke'sche, noch die Mayntzer'sche Broschüre in der gegnerischen Presse nur einer Erwähnung gewürdigt hat. Doch dürfen wir uns dadurch nicht entmuthigen lassen. Wir sind überzeugt, dass manches Samenkorn auf guten Boden gefallen ist und s. Z. Frucht tragen wird. Wenn wir auch vollständig darauf verzichten, die Professoren und die auf deren Autorität blind Schwörenden, sowie die Hetzer, die nur vom Skandal leben, zu überzeugen, so haben wir doch Jedem, der selbständig denken gelernt hat und noch eines unparteiischen Urtheils fähig ist, Gelegenheit geboten, sich zu überzeugen, dass die Homöopathie vollberechtigt ist, auf den Namen einer wissenschaftlichen Heilmethode, soweit dies Prädikat überhaupt auf die Therapie Anwendung finden kann, Anspruch zu machen, und etwas ganz Anderes ist, als was von den Kathedern herab wie in der gegnerischen Presse proklamirt wird. Der trostlose Zustand, in welchem die an den Universitäten gelehrte Therapie sich befindet, wird manchen praktischen Arzt, nachdem er zu der Einsicht gekommen, dass er damit Nichts Unvernünftiges thut, veranlassen, doch einmal Versuche mit der homöopathischen Heilmethode zu machen, einzelne Beispiele davon sind schon bekannt geworden, und so wird sich allmählich ein Umschwung zu unseren Gunsten vollziehen.

Doch dürfen wir, um denselben zu fördern, die Hände nicht lässig in den Schoss legen, sondern müssen rüstig an die Arbeit gehen. (Denn das wollen wir uns nicht verhehlen, dass die Homöopathie noch manche schwache Stelle und den Grad der Vollkommenheit noch lange nicht erreicht hat, um den an sie gestellten berechtigten Anforderungen zu genügen. Hahnemann hat in dem Similia similibus einen unerschütterlichen Grund gelegt, er hat durch Schaffung seiner reinen Arzneimittellehre seinem Gebäude feste Umfassungsmauern gegeben und es auch glücklich unter Dach gebracht, den inneren Ausbau jedoch und die zur grösseren Festigkeit desselben nöthigen Arbeiten seinen Nachfolgern überlassen müssen.) Diese Arbeit muss theils negativer, theils positiver Art sein. Jetzt, wo eine grössere Pause im Kampfe eingetreten zu sein scheint, ist es möglich, auch mit mehr Ruhe und Ob-

jektivität die uns von unseren Gegnern in der Hitze des Kampfes ins Gesicht geschleuderten Beschuldigungen daraufhin zu prüfen, ob man von unserer Seite dazu irgend welche Veranlassung gegeben:

Es sind kurz folgende drei erhoben:

1) Die jetzigen homöopathischen Aerzte behandeln ihre Kranken nicht nach den Vorschriften Hahnemann's, sondern verordnen unter dem Deckmantel der Homöopathie dieselben Mittel und nach denselben Indikationen wie die Schulmedicin.

2) Sie wenden die Arzneien in ebenso massiven, sogar zuweilen noch grösseren Dosen an, wie sie in der gewöhnlichen Praxis verordnet werden.

3) Sie vernachlässigen die rechtzeitige Anwendung mechanischer und chirurgischer Mittel in solchen Krankheiten, wo nur durch dieselben etwas ausgerichtet werden kann.

In dieser Allgemeinheit hingestellt, können wir mit gutem Gewissen behaupten, dass es Verleumdungen sind, und fordern, dass uns der Beweis geliefert werde. Von der anderen Seite jedoch lässt es sich auch nicht in Abrede stellen, dass einzelne homöopathische Aerzte den Gegnern dazu Veranlassung gegeben haben.

Ad 1. Es sind Fälle zu unserer Kenntniss gekommen, in denen Aerzte, welche sich homöopathische nennen, Chin., Ferr., Digit. flottweg nach der von Heinigke so trefflich charakterisirten Siebenmittelschablone verordnet haben, ohne dass sie zuvor die entsprechenden homöopathischen Mittel angewendet und ohne dass sie den Patienten offen gesagt, dass sie dieselben nicht homöopathisch behandeln. Wir gestehen entschieden jedem Arzt das Recht und die Freiheit zu, bei Behandlung eines Kranken die Mittel anzuwenden, welche er für die zweckmässigsten hält, er mag sie hernehmen, woher er will, allein, wenn er überzeugt von der Wahrheit des Similia similibus sich einen Homöopathen nennt, so hat er die Pflicht, zuerst nach diesem Grundsatze die in der Arzeimittellehre ihm gebotenen Mittel anzuwenden, und erst, wenn er zu der Ueberzeugung gelangt ist, dass er damit Nichts ausrichtet, darf er sich auf anderem Gebiete seine Waffen suchen. Dann soll er dies aber auch offen dem Patienten gegenüber eingestehen, und sich nicht scheuen, ein Rezept in die allopathische Apotheke zu schicken. Denn Offenheit und Ehrlichkeit bleibt immer die beste Politik. Aus einer grösseren Anzahl uns zu Gebote stehender Beispiele wollen wir nur noch eins anführen. Ein Arzt, welcher sich auch homöopathisch nennt, verordnet die wunderbarsten Mischungen homöopathisch geprüfter und nicht geprüfter Mittel, z. B. Merc. sol. 3., Hepar s. c. 3. und Natrum nitr. 3. in einem Topfe, ohne dabei das Similia similibus im Geringsten zu berücksichtigen, einfach, wie er behauptet, auf das klinische Experiment gestützt. Wir gönnen ihm die damit nach seiner Behauptung erzielten glänzenden Erfolge, allein wir können ein Verfahren, durch welches der rohesten Empirie Thür und Thor geöffnet wird und welches mit der Homöopathie nicht das Geringste gemein hat, nicht gut heissen. Dergleichen Leute sind es, welche unsern Gegnern den Grund zu der Beschuldigung No. 1 geliefert haben. Für unsere Sache wäre es der grösste Gewinn, wenn sie anfhörten, sich Homöopathen zu nennen. Das Publikum wüsste dann wenigstens, woran es mit ihnen wäre, und unsere Gegner könnten dergleichen Thatsachen nicht zur Schädigung unserer Sache ausbeuten. Nehmen wir Alle, die es aufrichtig mit der Homöopathie meinen und von der Wahrheit des Similia similibus fest überzeugt sind, uns vor, in dieser Beziehung mit der grössten Vorsicht zu verfahren, und nur im äussersten Nothfalle zu den bekannten Palliativen zu greifen, und die Anschuldigungen unserer Gegner werden verstummen, und wir in der Achtung des gebildeten Publikums gewinnen.

(Schluss folgt.)

Zur Bromkalium-Frage.

Von **Dr. Mossa** in Bromberg.

Es ist vom Kollegen Goullon verdienstlich, die Frage angeregt zu haben, ob das in der alten Schule gegenwärtig bei Epilepsie (und gar vielen Nervenleiden) angewandte Bromkalium in homöopathischer Weise wirkt.

Dr. Kidd in seinen, bei uns zu wenig bekannten, „laws of therapeutics" spricht sich über diesen Punkt schon recht ausführlich aus, so dass wir es angezeigt halten, sein Votum hier wieder zu geben. Er hat gerade am Bromkalium zu zeigen versucht, welcher Unterschied in der Wirkungsweise und Dosirung eines nach dem Contraria contrariis und eines nach dem Aehnlichkeitsgesetz wirkenden Mittels besteht. Es heisst l. c. pag. 93 ff.: Besteht zwischen der Arzneiwirkung und den Zeichen und Symptomen der Krankheit das Verhältniss der Contraria, so ist es nöthig, die Dosis stark genug zu geben, um die volle physiologische oder primäre Wirkung hervorzubringen. Solche Dosen müssen auch häufig und für längere Zeit wiederholt werden, so dass durch eine Reihenfolge hemmender Einwirkungen die Krankheit aufgehoben oder zu Boden geschlagen wird, da in dem Masse, als die Arzneiwirkung aufhört, die krankhafte Aktion wiedererscheint. So ist die Wirkung des Bromkalium der Epilepsie gegenüber entschieden eine konträre. Jenes Mittel erzeugt: Schläfrigkeit zur Tageszeit, einen ausgesprochenen Willensmangel und Abschwächung der geistigen Fähigkeiten, Abstumpfung der Sinne, Schwere des Kopfes, beträchtliche Hinfälligkeit des Körpers und einen wie schlaftrunkenen Gang. — Deshalb muss die Dosis stark genug sein, um eine merkliche, wenn auch nicht vollständige Anästhesie der Fauces und des oberen Theils von Larynx und Pharynx zu erzeugen.

Er führt hierzu als Autorität den grossen Physiologen Brown-Séquard an, der sich diesbezüglich dahin äussert: „Kleine Dosen sind nutzlos; wir müssen deshalb besonders bei Epilepsie, Tetanus, Neuralgie, Reflexparalysen (?Ref.), Angina pectoris, Keuchhusten so starke Dosen Bromkalium geben, als sie ohne Schaden vertragen werden. In Affektionen wie bei Tetanus, in denen ein Antagonismus zwischen dem Uebel und dem Arzneimittel statt hat, haben wir neben der stündlichen oder halbstündlichen Verabreichung des Mittels gleichzeitig darauf zu achten, ob die Zeichen der nervösen Affektion verschwinden und an ihre Stelle die Vergiftungssymptome des Mittels treten . . . . . . Bei der Epilepsie muss die Quantität des täglich zu verabreichenden Medikaments stark genug sein, um eine merkliche Anästhesie der Fauces und der oberen Partie des Larynx und Pharynx, Etwas einem Acne ähnlichen Ausschlag in Gesicht, Nacken, Schultern etc. zu erzeugen. Es ist für den Patienten niemals gut, auch nur einen Tag ohne diese Arznei zu sein, bis er nicht wenigstens 15 bis 16 Monate ganz frei von Anfällen geblieben ist. In der That kommt es häufig vor, dass Kranke, wenn sie diese Regel vernachlässigen, wieder von Anfällen heimgesucht werden, selbst nach Pausen von mehreren Monaten, einen oder mehrere Tage nach der Unterbrechung des Einnehmens — in einigen Fällen nach einer merklichen Besserung von zehn, elf oder zwölf Monaten, ja in einem Fall von fünfzehn Monaten und darüber.“

In einigen wenigen Fällen, fährt Dr. Kidd fort, ist jedoch das Verhältniss der Bromide zur Krankheit das der Aehnlichkeit — und dann sind kleinere Dosen ausreichend. Hierher gehören Symptome wie *plötzliche Erstarrung, Kälte, Abgestorbenheit* oder *Prickeln* in *einem* oder *mehreren Gliedern, plötzliche schmerzhafte*, aber *unbestimmbare Empfindungen* im *Epigastrium, Abdomen* oder *Hypogastrium, Angst* oder *Flattern* am *Herzen*. Dr. Russel Rayvild, ein gewiegter Praktiker sagt: „In solchen Fällen hängen die Symptome von einer Störung der lokalen Cirkulation ab, in Folge eines krankhaften Zustandes im vasomotorischen Nervensystem. Man kann sie durch den Gebrauch von Bromkalium in mässigen Gaben, von 10 bis 10 Gran, zwei oder dreimal täglich, herabsetzen und selbst völlig beseitigen.“

Ueber die Endergebnisse der Epilepsiebehandlung mit Bromkalium äussert sich Mc Gregor dahin, dass er bei einer sehr reichen Erfahrung doch niemals im Stande gewesen sei, einen einzigen Fall von Epilepsie zu heilen, obwohl er es als ein sehr schätzbares Mittel zur Milderung dieser Krankheit befunden hat.

Bisher haben wir nur Stimmen aus England über den qu. Gegenstand vernommen, hören wir nun auch eine solche von Seiten der alten Schule aus Deutschland. In seinem Handbuch der Arzneimittellehre giebt Prof. Nothnagel folgendes Urtheil ab: Bromkalium ist in den letzten Jahren sehr viel bei einer Reihe verschiedener Nervenleiden, am meisten bei den Zuständen erhöhter Reflexerregbarkeit in Anwendung gezogen worden. Zunächst ist es viel versucht bei Epilepsie und selbstverständlich, wie jedes neue Mittel, ausserordentlich gepriesen. Die Erfahrung lehrt darüber Folgendes: Bromkalium ist in der That bei manchen Fällen von Epilepsie nützlich, bei vielen anderen dagegen wieder *ohne jeden Effekt*. In jenen Fällen, wo es sich bewährt, bringt es die Krankheit nicht ganz zum Schwinden; der einmal im Ponis, in der Medulla oblongata (und spinalis) vielleicht vorhandene anatomische Zustand kann nicht rückgängig gemacht werden. Es sind bisher *keine sicheren Beispiele* einer *völligen, anhaltenden Heilung* mitgetheilt. Aber es wirkt dadurch, gleichsam symptomatisch, günstig ein, dass die Anfälle seltner werden und zugleich an Intensität verlieren. Und da der psychische Zustand im proportionalen Verhältniss zur Häufigkeit und Heftigkeit der Anfälle zu stehen pflegt, so kann unter diesen Umständen auch dieser sich bessern. — Unter welchen bestimmten Verhältnissen nun Bromkalium bei der Epilepsie wirksam ist, darüber lässt sich aus den bisher vorliegenden Erfahrungen noch kein festes Urtheil gewinnen. Von den englischen Autoren wurde es ursprünglich besonders dann als günstig gefunden, wenn die Epilepsie bei Frauen in einem nachweislichen Zusammenhange mit dem Genitalapparat stand, mit Menstruationsstörungen, Uterinleiden; von Anderen konnte dies nicht bestätigt werden. Es scheint (und hierfür möchten auch Verfassers eigene Erfahrungen sprechen), dass Bromkalium bei Epilepsie dann vortheilhaft und indizirt sei, wenn eine *ausgesprochene, erhöhte Reflexerregbarkeit* vorliegt, wenn es sich um Epilepsie aus *peripheren Anlässen* handelt, wenn die einzelnen Anfälle durch nachweisliche *sensible* oder *psychische Reize* überwiegend erzeugt werden. Nach W. Sander wirkt es besonders auf die mit heftigen Konvulsionen verbundenen Anfälle ein, weniger, wenn es sich um Verlust des Bewusstseins allein, um das sogenannte petit mal handelt. Nach übereinstimmenden Angaben macht sich in diesen Fällen die Wirkung des Bromkalium nur geltend, wenn *grössere Dosen (1,0 bis 2,0) längere Zeit hindurch gebraucht werden*.“

Hiermit haben wir mehrere Vota über die Wirksamkeit des Bromkalium bei Epilepsie vor uns, wozu wir einige Bemerkungen machen wollen.

(Fortsetzung folgt.)

Auch eine Antwort

auf die Frage über die Betheiligung der homöopathischen Aerzte an dem Kampfe gegen den Impfzwang.

Geehrter Herr Redakteur und Kollege!

In No. 20 Ihrer Zeitung brachten Sie aus der Feder „*eines alten Homöopathen*“ den Anfang eines „*Zur Rich-*

tigstellung und Beantwortung einiger schwebender Fragen" überschriebenen Artikels.

Da die Erste Frage, ob eine *lebhafte Betheiligung der Homöopathie an dem Kampfe gegen den Impfzwang* der Homöopathie zum Vortheil gereichen werde, dem Anschein nach fertig beantwortet wurde und zwar mit *Nein*, so wäre jetzt die Reihe an mir, mich über die Stellung der zu meinem Leidwesen absichtlich, wenn auch nur mit durchsichtigem Schleier verhüllten Kollegen zu äussern. Denn ich bin ja als Derjenige genannt, welcher den Text zu der Betrachtung gegeben hat und dem auch der Text gelesen werden soll.

Vor einem grauen Haupte sollst Du aufstehen und die Alten ehren, heisst es in der Schrift. So lasse ich auch mit respektvoller Bescheidenheit den Mahnruf über mich ergehen. Um so lieber, als der warnende Finger dahin weist, wo ich nie zu finden sein werde, während die übrige Hand mit fühlbarem Druck mir den Beweis liefert der Uebereinstimmung mit dem erstrebten Ziele.

Es besteht also in Wirklichkeit die Differenz nur in dem Tempo der Bewegung, welches dem Herrn Kollegen zu lebhaft vorkommt und von dem er fürchtet, es möge von dem Vivace ausarten in das Tempo furioso, welches „zu jeder anderen ernsten und ruhigen Arbeit unfähig mache."

Das hat nun gute Wege. Das *Intervall* zwischen diesen beiden Gangarten ist gerade gross genug, um mit leichter Mühe beibehalten werden zu können. Es ist mir bis jetzt sogar noch kein einziges Beispiel bekannt geworden, wo ein homöopathischer Kollege dadurch seinen Stammgenossen ein Aergerniss bereitet hätte, dass er das erlaubte Mass der polemischen Kritik in der Impffrage überschritten hätte. Wohl aber hätten manche Kollegen diese Frage schärfer an die Zügel herantreiben können, ohne zu befürchten, dass sie mit ihnen durchginge.

Leider halten Abneigung gegen eine systematische Untersuchung und Scheu vor Verdriesslichkeiten, die allein *schon dem kritischen Zweifel* an der Haltbarkeit der Impfpraxis bereitet zu werden pflegen, viel zu viele von unseren Kollegen aus dem *Nahkampfe* zurück.

Allerdings, wer sich öffentlich für seine Ueberzeugung von der Verderblichkeit des Impfzwangs in den ungleichen Kampf gegen eine immense Majorität der Aerzte und ein nervös gewordenes Standesinteresse derselben, gegen alte Tradition, sowie gegen Vorurtheil, Unwissenheit und Indifferentismus hineinbegeben will, muss sich etwas sattelfester zurechtgesetzt haben, als da er noch gelegentlich und privatim sich eine missgünstige Anspielung auf die Impfung gestattete.

Wenn ich also den Herrn Kollegen richtig verstehe, so will er uns sagen: Haltet Euch etwas mehr zurück in öffentlich absprechender Kritik über die Vaccination, weil Ihr Euch daran die Finger verbrennt, ohne der Homöopathie zu nützen, die Ihr besser verbreitet, wenn Ihr Eure Kräfte auf die Fortbildung und Vervollkommnung der Hahnemann'schen Arzneimittellehre konzentriren wolltet.

Nun ich denke, man kann der Homöopathie auf mancherlei Weise dienen, und wenn der Eine oder der Andere es *augenblicklich* nicht in der von unserem alten Kollegen einzig und allein geforderten Weise thut, so ist dies doch kein Hinderniss für hundert Andere, es unserem Freunde nach Herzenwunsch zu machen.

Mögen diese sich also auch von dem Mahn- und Weckruf getroffen fühlen, ein Uebriges zu thun, und der Gemeinschaft auch etwas zu Gute kommen lassen.

Ich für meine Person bin zwar davon überzeugt, dass die stille *vereinsamte* Arbeit an eigener praktischer Vervollkommnung die Homöopathie bei uns am Leben und über Wasser hält, dass aber die *lebendige* Theilnahme ihrer Vertreter an der Lösung schwieriger Probleme *allgemeinen und öffentlichen Interesses* die Segel ihres Schiffleins mit einem kräftigeren Zuge füllen und vorwärts treiben müsse.

Hier aber haben wir eine solche Frage vor uns, über welche *mitsprechen zu können* dem Arzte, gleichviel welchen therapeutischen Bekenntnisses, *Ehre und Pflicht geradezu gebieten.*

Der *Ehre*, dass man von ihm immer in Erster Linie ein Votum verlangt, ohne lange nach der *individuellen Sachkenntniss* und *individuellen Urtheilsreife* zu fragen, steht als Korrelat gegenüber die *Verpflichtung*, sich das Recht zu dieser Ehre durch gründliches, der besuchten Hochschulen würdiges Studium zu sichern.

Das ist es, was ich 1881 auf der Zentralvereinsversammlung in Berlin gesagt habe und was ich auch hier wiederholen will: Das Studium der Pocken- und Impffrage, *deren Konsequenzen über das Gebiet der Medizin hinaus in die intimste Rechtssphäre der Familie hineingegriffen haben*, musste zu einer Zeit, wo der Kampf für und gegen den Impfzwang hohe Wellen schlägt, wo, wie ich jetzt hinzufügen kann, am 31. Juli 1882 272 000 Schweizerbürger gegen 67 675 den ihnen *ärztlicherseits* zugedachten Impfzwang sammt seinen Fürsprechern bei Seite schoben, von jedem Arzte und nicht am letzten von unseren Stammeskollegen als eine Ehrensache betrachtet werden, also dass sich keiner dieser Verpflichtung fernerhin entziehen dürfte.

Ich habe Niemanden aufgefordert, sich im Interesse der Homöopathie als Impfgegner zu proklamiren, sondern nur ihnen mit Gründen ans Herz gelegt, die Frage zu studiren, um sie zu entscheiden. Dass ich im Voraus weiss, welches Ergebniss diese kritische Prüfung nach der geschichtlichen, statistischen, experimentell-logischen Seite hin zur Folge haben würde, hat mich nicht dazu bewegen können, *meine Ueberzeugung ihrer eigenen Untersuchung substituiren zu wollen.*

Wie viele haben nicht bis heute oder bis gestern noch auf Treu und Glauben daran festgehalten, dass die Impfung es gewesen, welche die Pockenseuchen früherer Jahrhunderte gebannt habe, ein Satz, auf den sich nach 1871/1872 schon Niemand hätte berufen

sollen? Wie viele kennen die Geschichte der Impfung und des Pockenkaufens früherer Jahrhunderte, und deren Konkurrenz mit längst überwundenen sanitären Missständen nnd mörderischer Behandlung?

Wie ist es der Statistik für den Impfschutz ergangen, auf die man sich so lange berufen hatte, bis die Impfgegner unter Assistenz und Bestätigung seitens der Statistiker von Fach die impffreundliche Ausbeutung derselben als eine in Anlage und Ergebniss verfehlte und gescheiterte erwiesen und heute noch für Jedermann an Eulenberg-Kerschensteiner'schem Schema als Pseudostatistik erweisen können?

Wie viele Jahrgänge hat der behauptete Impfschutz schon zu opfern sich gezwungen gesehen und wie viele sind ihm denn überhaupt noch zu lassen?

Zugegeben aber, es liessen sich 1, 2, 3 Jahre noch vertheidigen — es möchte zwar schwer werden — wie passt dies denn auf unser Zwangsgesetz, welches 10 Jahre Impfschutz dekretirt?

Wie steht es mit der *Mortalität gleicher Altersklassen* bei Geimpften und Ungeimpften?

Wie verhält es sich mit der Erkrankungsfrage?

Wer erkrankte zuerst? die Geimpften oder die Ungeimpften?

Bewährte sich die Theorie von der Anhäufung von Ungeimpften als *Ursache* der Pockenepidemien, oder sind die *ungeimpften Säuglinge* nicht vielmehr durch eine auffallende Immunität vor den Geimpften ausgezeichnet?

Wie lautet die Militärstatistik, wenn man den revaccinirten Soldaten zum Vergleich gegenübergestellt gleiche Altersklassen der männlichen Civilbevölkerung?

Was für einen Schutz hat die Revaccination aufzuweisen? Ganz abgesehen davon, dass die Ansichten darüber, was man unter einer Revaccination mit Erfolg zu verstehen habe, gewaltig auseinandergehen.

Warum hat man 23. Juni 1880 die Schutzimpfung der Lämmer, auf die man sich wie auf eine beweiskräftige Analogie für die Vaccination der Menschen berief, durch Reichsgesetz bei Strafe verboten?

Und wenn man sie angeblich als sogenannte *homogene Impfung gleichartig mit der Inoculation des 18. Jahrhunderts* verwarf und verbot, warum konnte diese Einsicht 50 Jahre zu spät kommen?

Warum schüttet man denn gleich das Kind mit dem Bade aus durch die Erklärung, das *Verbot* der Schafimpfung *jeglicher* Art sei die einzige Möglichkeit, die Pockenseuche bei diesen Thieren loszuwerden, anstatt dass man die *heterogene* Impfung vermittelst der Vaccine an die Stelle setzte?

Und endlich, wie steht es mit dem so verdunkelten Gebiete der Impfschädigungen? Wie lauten die eigenen Erfahrungen, wie lauten die abgezwungenen Zugeständnisse der engagirten Impffreunde, wie lautet die englische Statistik über die *zunehmenden Todesfälle* an Hautausschlägen, Skrophulosis, Syphilis im *Ersten* Lebensjahre in England, wo im 3. *Lebensmonat* geimpft werden muss?

Das sind Fragen, deren Beantwortung man sich nicht aus den Fingern saugt, sondern die studirt werden müssen, die es gebieterisch von der Würde des Arztes, der doch der allgemeine Berather sein soll, verlangen, dass er sich *Material* und *Methode* verschaffe, um kompetenter Gutachter zu werden.

An dem Versuche, sich nur über diese hier aufgeworfenen Fragen zu orientiren, mag ein Jeder von uns das Mass seiner Sachkenntniss und die Lücken seines Wissens bestimmen.

(Fortsetzung folgt.)

Zur Keuchhustenepidemie von 1880.

Von **Dr. Theod. Kafka** in Karlsbad.

Im Frühjahre 1880 wüthete hier der Keuchhusten in erschreckendem Grade. Trotzdem die hiesige Bevölkerung gar kein Verständniss für die Homöopathie besitzt und derselben durch allerlei gegnerische Machinationen meistens abgeneigt ist, hatte ich doch damals über zwanzig Fälle und meistens aus den bessern Familien zu behandeln, die mich, mochte es dem Hausarzte auch noch so unlieb sein, zu ihren schon lange kranken und erfolglos behandelten Kindern kommen liessen.

Prof. Kaulich (Allg. Med. Ztg. 12. Dez.) definirt die Tussis convulsiva folgendermassen: Dieselbe ist ein ganz entschieden kontagiöser Bronchialkatarrh mit dem eigenthümlichen Charakter eines anfallsweise auftretenden neurotischen Hustens, dessen typischer Charakter darin besteht, dass die Anfälle mit einer Reihe von kräftigen Exspirationsstössen beginnen, auf welche eine langgezogene, pfeifende Inspiration folgt; eine solche Reihe von Hustenstössen wiederholt sich 2 bis 3 Mal, dann erfolgen Würgbewegungen nnd nicht selten wird mit diesen eine Menge Schleim ausgebrochen, oder es tritt zu diesen Bewegungen ein deutliches Erbrechen hinzu. Solche Anfälle sind bei Nachweis eines Katarrhs charakteristisch für den Keuchhusten. Dem Verlaufe nach wird die Tussis convulsiva in drei Stadien eingetheilt: 1. das Stadium der Invasion und Prodromi; 2. das Stadium convulsionis; und 3. das Stadium decrementi. Die Erscheinungen beginnen damit, dass sich die Zeichen eines Konjunktival-, Nasen- und besonders Kehlkopfkatarrhs einstellen, des Kindes Augen thränen, es niesst häufig, hüstelt und zeigt in dieser Zeit mässige Fiebersymptome; in wenigen Tagen bekommt der Husten einen eigenthümlich neckenden, hartnäckigen Charakter; das Kind hustet kurz nacheinander, ohne viel auszuwerfen. Wenn in dieser Zeit der Schleim untersucht wird, so findet man nach der Beobachtung von Letzerich Parasiten in demselben.

was später nicht mehr nachweisbar ist. Bald darauf ändert sich der Charakter des Hustens und zwar so, dass das Kind in regelmässigen Zwischenzeiten Hustenanfälle bekommt, welche sich in der oben geschilderten Weise charakterisiren; das Gesicht wird dann blauroth, turgescent, die Anfälle steigern sich, sie nehmen durch längere Zeit an Zahl und Heftigkeit zu, bis zu 40 bis 60 im Laufe von 24 Stunden. Dann werden die Anfälle seltener, kürzer, das laute Pfeifen schwindet und der Husten wird dem beim Bronchialkatarrh vorkommenden ähnlich. Nicht immer ist dies der Fall. Diese Anfälle dauern oft bis zum Ende der Krankheit, doch sind sie seltener, es wird nicht mehr so viel Schleim ausgebrochen, wie vorher. Allmählich nimmt der Husten an Intensität immer mehr ab und verschwindet. Im Konvulsionsstadium hört man bei der Auskultation oft nichts, nur kurz vor dem Eintritte eines Anfalles stellt sich Rasseln und Pfeifen ein; es tritt bei dem Anfalle Stauung des Blutes gegen das Gehirn auf, die sich durch eine gewisse Betäubung, welche die einzelnen Anfälle überdauert, charakterisirt. Solche Kinder sind dann gewöhnlich bleibend cyanotisch, sie schlummern ruhig. Blutungen, durch energische Exspirationsbewegungen und Rückstauung des Blutes bedingt, finden am häufigsten in der Conjunctiva bulbi statt; die Conjunctiva ist zuweilen ekchymosirt. Findet ein grösserer Blutverlust statt, so werden die Kinder verhältnissmässig rasch anämisch. Auch treten zuweilen mit dem Anfalle Blutungen aus der Conjunctiva palpebrarum und dem Gehörorgan auf. Eigenthümlich ist es, dass bei Kindern durch diese Anfälle die Disposition zu Hernien vollkommen entwickelt wird und im Verlaufe derselben kommt es häufig zum Prolaps des Rektum, der Vaginal- und Urethralschleimhaut. Andere lokale Folgen im Respirationsorgan finden wir in den blenorrhoischen Stadien und zwar tritt, wenn der Bronchialkatarrh sich weiter entwickelt, lobuläre Pneumonie auf. Bei langem Bestande des Keuchhustens kommt es auch zu akuter Lungenblähung, die die Erscheinung des Lungenemphysems darbietet; doch ist letzteres klinisch nicht identisch mit ersterer, aber es kommt vor, dass die Lungenbläschen bis zum Verluste ihrer Elastizität sich dehnen, es kommt sogar, immerhin selten, zur Berstung derselben, zu interalveolärem Emphysem, zu Luftextravasation. Bei lang bestehendem Keuchhusten bleibt allerdings diese Ausdehnung der beiden Lungen, die Respiration wird frequenter; werden jedoch die Kinder unter günstige Verhältnisse gebracht, so werden nach $1/4$ bis $1/2$ Jahr die Lungen ihre Kontraktilität wiedererlangen, die Lagerung bezüglich der Ausdehnung von Herz und Lungen wird normal, und wir können daraus schliessen, dass die akute Lungenblähung rückgängig geworden. Was den unkomplizirten Verlauf des Keuchhustens anlangt, so hängt dieser wesentlich von dem Charakter der Epidemie ab. Hat letztere einen leichten Charakter, so verläuft der Keuchhusten in 6 bis 8 Wochen, in der Regel jedoch läuft er vor 3 Monaten nicht ab. Im Allgemeinen ist die Prognose bei sonst gesunden kräftigen Kindern relativ günstig. Die tödtlichen Ausgänge entstehen in dieser Krankheit während der asphyktischen Anfälle, durch Apoplexien und meningeale Blutung, durch lobuläre Pneumonie und lobuläre pneumonische Heerde. Die Allopathen wenden jetzt Insufflation von fein gepulvertem *Chinin* und Inhalation von schwachem *Sublimat* an, da durch diese Mittel die Vegetationen in ihrer Entwickelung gehemmt werden. Man kann immerhin mittelst geeigneter Pulverbläser eine Gabe Chinin direkt auf die oberste Partie der Kehlkopfschleimhaut bringen; der Hustenreiz ist bald vorüber und man wird vielleicht damit einen günstigen Verlauf erzielen können. Zu demselben Zwecke werden nach **Koch's** Empfehlung schwache Lösungen von Sublimat (1 : 5000. 1 : 3000) angewendet. Verträgt der Patient dies gut, kann man die Dosis bis 1 : 1000 steigern. Doch hat diese Behandlung das Missliche, dass dadurch Hustenakte ausgelöst werden, daher nicht überall anwendbar ist; doch genügt sie um die Parasiten zu tödten. Sonst werden noch Narcotica, z. B. Chloralhydrat, um den Patienten zu beruhigen, angewendet, Aether-Chloroformnarkose, um die Blutung zu stillen. Zink und Kupfer werden gereicht, um den Hustenreiz zu stillen, doch nützen sie nicht viel, stören die gastrischen Funktionen und sind mit Vorsicht anzuempfehlen. Steiner empfahl Bromkalium ohne besondere Erfolge zu erzielen. Belladonna nützte den Allopathen nur deshalb nichts, weil sie dieselbe in zu grosser Gabe anwendeten (Extr. Bellad. 0,1 auf 25,0 Aq. laurocer. 10—15 Tr. 2—3 mal täglich); obgleich dieselben behaupten, Belladonna nütze erst dann, wenn Intoxikationserscheinungen wie Pupillenerweiterung und Kratzen im Halse eintreten; wohl werden die Hustenanfälle darnach seltener, man ist aber der Hustenreize wegen nicht berechtigt, Kinder zu intoxiziren, meint Prof. Kaulich. Wir Homöopathen geben aber mit grossem Nutzen kleine Gaben von Belladonna.

Das erste Kind, zu dem ich gerufen wurde, war ein sieben Monate alter Säugling, der in Folge des langwierigen Hustens (4 Wochen) ganz herabgekommen, anämisch war und nur ungern die Brust nahm. Hatte er getrunken, bekam er einen Hustenanfall und erbrach die Milch wieder; er hatte sich von seinen grössern drei Geschwistern angesteckt, die man der Luftveränderung wegen ins Erzgebirge nach B. geschickt hatte. Der Säugling war, da alles fehlschlug, in die Gasanstalt, in die Kuhställe geschickt worden, das hätte eher das Uebel verschlimmert als gebessert. Ich gab Cupr. acet. 3. D. 6 Tropfen auf ein halbes Glas Wasser, alle zwei Stunden einen Kaffeelöffel voll zu nehmen, weil bei den Anfällen der Glottiskrampf vorherrschte, konvulsivisches Verdrehen der Glieder und nach demselben Kontraktionen der Beugemuskeln der Finger und Zehen. Zeichen der Hyperämie des Gehirns vorhanden waren.

(Siehe Homöop. Therapie auf Grundlagen der phys. Schule von Dr. J. Kafka, meinem Vater, I. Bd. S. 117.) Schon am nächsten Tage war das Kind wesentlich besser; ich gab Belladonna 3. D., ebenso Cupr., weil das Kind jetzt viel schlief, im Schlafe murmelte, sehr lichtscheu war und beim Erwachen zusammenschrak. Nachdem dies Mittel durch drei Tage gereicht worden war und die Hustenanfälle bedeutend nachgelassen hatten, gab ich, entsprechend dem schlechten Ernährungszustande des Kindes Ars. 3. D. 6 Tropfen auf ein halbes Glas Wasser konsequent durch 14 Tage und hatte das Vergnügen das Kind vollkommen herzustellen, was die Mutter, die Frau eines höhern Postbeamten, bewog, auch ihre drei anderen Kinder, denen in der Gebirgsluft noch schlechter geworden war, hereinkommen und von mir behandeln zu lassen. Dieselben waren wohl ziemlich geschwächt, ich liess sie aber trotzdem im Freien herumlaufen und reichte ihnen Drosera 3. D. alle 3 Stunden ein mit einem Tropfen befeuchtetes Pulver. Dieselben wurden in drei Wochen ganz geheilt; nur der eine Knabe, der nach dem Hustenanfall blau wurde, erbrach, aber nur wenig Schleim entleerte, bekam einige Male *Ipecacuanha* 3. D.

Bei dem Töchterchen eines Baurathes, das durch zwei Monate des Keuchhustens wegen die Schule nicht besuchen konnte, gab ich *Veratrum* 3. D., da bei jedem Anfall das Kind dem Ersticken nahe war und kalter Schweiss hervorbrach, auch die Darmentleerungen vermehrt waren. Nachdem die Anfälle sich gebessert, reichte ich nun *Drosera* 3. D., da sie noch immer Brechreiz beim Husten empfand, und konnte die Kleine schon nach 14 Tagen die Schule besuchen.

Bei den übrigen reichte ich mit *Belladonna* im Anfangsstadium und mit *Drosera* aus; nur bei dem Kinde eines Delikatessenhändlers, welches Symptome von Gehirnhyperämie und Glottiskrampf aufwies, leistete mir *Cuprum* wieder gute Dienste.

Sehr richtig meint Kaulich: Keuchhustenkranke Kinder sind vor grossen Temperaturdifferenzen zu schützen; wo es die Verhältnisse gestatten, soll im Sommer ein mildes Klima aufgesucht werden; es treten dann weniger leicht Komplikationen hinzu, die Kinder sollen jedoch bei der Kontagiosität der Erkrankung nicht vor der Zeit in andere Gegenden gebracht werden; erst wenn der Keuchhusten seinem Ablaufe nahe ist, wenn die charakteristischen Hustenanfälle zwar noch fortbestehen, ohne jedoch mit blenorrhoischen und nervösen Prozessen verbunden zu sein, dann ist es Zeit die Kinder neu anzuregen, wenn man sie in reine, mässig temperirte Luft bringt. So war dies im Frühjahr 1881 bei meiner kleinen Tochter der Fall, die damals in Prag, wo ich mich zum Besuch bei meinen Eltern mit meiner Familie aufhielt, einen Keuchhusten acquirirte; sie war damals 1½ Jahre alt; trotzdem sie auf Anwendung der geeigneten Mittel keine Rückfälle hatte, war doch bei jedem Hustenanfalle noch immer das charakteristische Krähen zu hören. Kaum waren wir aber in Karlsbad angelangt, als der Keuchhusten wie weggeblasen war, ein Beweis wie gut mitunter Luftveränderung thut.

Tagesgeschichte.

Nach dem „Reichs-Medizinal-Kalender" wohnen im *deutschen Reiche* überhaupt 17 623 *Aerzte*, davon in *Preussen* 8634, *Bayern* 3860, *Sachsen* 1017, *Württemberg* 1053, *Baden* 576. Die Stadt *Berlin* zählt 1048 Aerzte, d. i. 9,33 auf je 10 000 Einwohner. Dieselbe Verhältnisszahl beträgt für ganz Deutschland 3,87, für Preussen 3,17, Bayern 7,31, Sachsen 3,42, Württemberg 5,35, Baden 3,62. — Die Zahl der *Apotheken* beträgt in ganz Deutschland 4030, in Preussen 2396, auf 10 000 Seelen in Deutschland 0,98, in Preussen 0,85. — *Aerztliche Standesvereine* sind im deutschen Reiche 238 vorhanden mit 10 024 Mitgliedern, *medizinisch-wissenschaftliche Vereine* 68 mit 7636 Mitgliedern, *Vereine für Gesundheitspflege* existiren 17 mit 7306 Mitgliedern, *Rechtsschutzvereine* 12 mit 928 Mitgliedern, die *Militärärzte* bilden 8 Vereine. Die der Medizin und den verwandten Disziplinen gewidmete *deutsche Publizistik* zählt 153 Journale und Zeitschriften; ausserdem geben die Vereine selbst 95 periodische Publikationen heraus. Dem gegenüber besitzt z. B. Frankreich 169, England mit seinen Kolonien nur 113 medizinische Zeitschriften.

Heiligenbeil. Am 10. November stand der praktische Arzt Dr. H. in Z. vor dem hiesigen Schöffengericht unter der Anklage, *Medikamente*, deren Verkauf nicht freigegeben ist, *an seine Patienten abgelassen zu haben*. Der Angeklagte führte aus, dass er durch die schlechte Beschaffenheit der in Z. angefertigten Medikamente gezwungen gewesen sei, die Rezepte in Königsberg machen zu lassen, und dass er die Medizin seinen Patienten zum Selbstkostenpreise abgelassen habe. Er habe dabei nicht nur keinen Nutzen aus dem Verkauf gezogen, sondern oft genug Schaden gehabt, da vielfach die Medizin gar nicht abgeholt worden. Das Schöffengericht nahm aber an, dass nicht der aus dem Verkauf der Arzneien gezogene Nutzen das Merkmal der Strafbarkeit bilde, sondern dass das Ablassen der Arzneien an und für sich schon strafbar sei, da dasselbe nur durch einen Apotheker erfolgen dürfe. Dr. H. wurde daher zu einer *Geldstrafe* verurtheilt.

Wiedenbrück. Vor 2 Jahren wurde ein, in Mitte der zwanziger Jahre stehendes krankes Mädchen aus der benachbarten Gemeinde St. Vit von einer eigenthümlichen *Schlaf-* und *Starrsucht* befallen. Nachdem dasselbe über 1 Jahr völlig gesund und arbeitsfähig gewesen und dem Vernehmen nach im Begriff stand, sich zu verehelichen, ist es am 1. *November* plötzlich von seinem alten Leiden wieder befallen und dem St. Vincenz-Hospital hierselbst in Behandlung über-

geben. Die Kranke schläft seitdem ununterbrochen und kann nur mittelst ganz starker elektrischer Ströme auf ganz kurze Zeit erweckt werden.

Todesnachricht.

Durch Zufall erfahren wir das Hinscheiden eines unserer Veteranen und langjährigen treuen Mitgliedes des Centralvereins, des Hofraths **Dr. med. Groos** in Laasphe. Wir hoffen, dass einer seiner beiden Söhne einen Nekrolog bringen wird. **Die Redaktion.**

Quittung.

Die von dem verstorbenen Dr. med. Ganz in Eisenach ausgesetzten Legate und zwar 1500 Mark für Spitalzwecke und 120 Mark zur Vertheilung an bedürftige Wittwen homöopathischer Aerzte sind uns baar und richtig ausgezahlt worden, worüber wir hierdurch im Namen des Homöopathischen Centralvereins Deutschlands quittiren. Zugleich rufen wir über das Grab hinüber dem Heimgegangenen unsern Dank für seine Stiftung zu, durch welche er sich ein bleibendes Andenken unter uns gesichert hat.

Leipzig, 29. Dezember 1882.

Das Direktorium des Homöop. Centralvereins Deutschlands.

Dr. Weber-Duisburg. **Dr. Fischer**-Berlin. **Dr. Lorbacher**-Leipzig.

Verantwortlicher Redakteur: **Dr. A. Lorbacher** in Leipzig. Verlag von **Baumgärtner's Buchhandlung** in Leipzig.
Druck von **Gressner & Schramm** in Leipzig.

Bd. 106. Leipzig, den 9. Januar 1883. No. 2.

ALLGEMEINE

HOMÖOPATHISCHE ZEITUNG.

HERAUSGEGEBEN VON Dr. A. LORBACHER, PRAKT. ARZTE ZU LEIPZIG.

Expedition: Leipzig, Rossplatz 18.

Erscheint wöchentlich zu 1 Bogen. 26 Nummern bilden einen Band. Preis 10 M. 50 Pf. Alle Buchhandlungen und Postanstalten nehmen Bestellungen an. — Inserate, welche an R. Mosse in Leipzig und dessen Filialen zu richten sind, werden mit 30 Pf. pro einmal gespaltene Petitzeile oder deren Raum berechnet. — Beilagen werden mit 12 M. berechnet.

Eine Neujahrsbetrachtung.

Vom Herausgeber.

(Schluss.)

Ad 2. Es ist ebenfalls nicht in Abrede zu stellen, dass von einzelnen homöopathischen Aerzten in gänzlicher Verkennung der Konsequenzen des Similia similibus Dosen von metallischen wie pflanzlichen Mitteln angewendet worden sind resp. werden, welche pathogenetische Wirkungen hervorgebracht haben, ohne dass sie vorher die sonst in der Homöopathie gebräuchlichen Gaben versucht hätten. In Anbetracht, dass die Gabenfrage von ihrer endlichen Lösung noch weit entfernt ist, gilt im Allgemeinen der Grundsatz, dass dem homöopathischen Arzte die ganze Skala von der Tinktur bis zur meinetwegen 1000. Verdünnung zu verordnen gestattet sein müsse, selbstverständlich jedoch nur unter der Voraussetzung, dass das Mittel nach dem Grundsatze Similia similibus gewählt und unter Berücksichtigung aller individuellen Verhältnisse eine solche Gabe verabreicht werde, welche nicht im Stande ist, zu den Krankheitssymptomen noch Arzneisymptome hinzuzufügen. Wir wollen gern zugeben, dass es nicht ganz leicht ist, immer die richtige Dosis zu treffen. Allein durch scharfe Beobachtung und tüchtige Arzneimittelkenntniss kann man auch hierin eine gewisse Sicherheit erlangen. Jedenfalls widerspricht die Anwendung massiver Dosen nicht nur den Vorschriften Hahnemann's, sondern ist auch mit der richtigen Anwendung des Similia similibus nicht vereinbar, und wenn in einzelnen Fällen damit auch einmal gute Resultate erzielt werden, so ist doch die Zahl derjenigen, in welchen sie die Kranken ungeheilt lassen, oder sogar noch Verschlimmerungen hervorrufen, bestimmt eine noch viel grössere. Ausserdem hat es den grossen Nachtheil, dass es zum schnellen, häufig unmotivirten Wechseln der Mittel führt, indem man den Misserfolg nicht der falschen Dosis, sondern der falschen Mittelwahl zuschreibt. Kurz, man giebt einen Vorzug der Homöopathie auf und den Gegnern eine Berechtigung zu ihrer Beschuldigung, ohne dass man einen wirklichen Vortheil davon hat. Wir meinen, dass dieser Grund hinreichend ist, um jeden homöopathischen Arzt von der Anwendung massiver Arzneidosen abzuhalten.

Ad 3. Wir möchten auch den homöopathischen Aerzten Vorsicht empfehlen, da uns eine Anzahl Fälle bekannt geworden sind, in denen durch Versäumniss der rechtzeitigen Anwendung mechanischer Mittel resp. chirurgischer Eingriffe den Kranken ein Schaden erwachsen ist, und den Betreffenden mit Recht ein Vorwurf gemacht werden konnte. Es bezieht sich dies natürlich zunächst nur auf die Fälle, in denen die Abwendung eines letalen Ausganges nur durch chirurgische Hilfe möglich ist, wie bei incarcerirten Hernien, Croup im letzten Stadium und Arterienverletzungen, oder wo es gilt, der Heilung im Wege stehende abgestorbene Rückbleibsel von Krankheiten, oder auch Neubildungen, welche der Medikation nicht mehr zugänglich sind, und durch ihren Umfang resp. ihre Lage das Leben gefährden, zu entfernen, wo es gilt, dem Weitergreifen zerstörender Krankheitsprozesse schnell

eine Grenze zu setzen, angesammeltem Eiter einen unschädlichen Ausgang zu verschaffen. Selbstverständlich ist in allen diesen Fällen die innerliche Anwendung der entsprechenden homöopathischen Mittel nicht ausgeschlossen, deren vortreffliche Wirkung bei der Nachbehandlung erprobt ist, und welche den Heilungsprozess wesentlich zu fördern im Stande sind. Ebenso wenig kann es uns in den Sinn kommen, die grosse Anzahl äusserer Krankheiten, welche auf inneren Ursachen beruhen, der rein chirurgischen Behandlung zuweisen zu wollen. Auf diesem Felde hat denn doch die homöopathische Heilmethode ihren Vorzug so unwiderleglich dokumentirt, dass sie der chirurgischen Beihilfe entrathen kann. Im Gegentheil ist der Misserfolg so mancher glänzend ausgeführten chirurgischen Operation auf die Versäumniss der Anwendung der passenden inneren Mittel zurückzuführen. Wir könnten hier also unseren Gegnern ihren Vorwurf zurückgeben. Doch wollen wir darauf verzichten und unsererseits stets darauf bedacht sein, dass uns der obige nicht mit Recht gemacht werden könne.

Doch genügt es nicht diesen Beschuldigungen, welche eigentlich mit der Sache Nichts zu thun haben, sondern nur Personen treffen, jede Berechtigung zu entziehen, sondern wir müssen, nachdem der Sturm abgeschlagen ist, unsere Vertheidigungswerke einer gründlichen Untersuchung unterziehen, um die schwachen und schadhaften Stellen aufzufinden, sie zu verstärken und auszubessern. Und dass es dergleichen giebt, darüber sind wir wohl alle einig. Ebenso wenig können wir leugnen, dass zur Verbesserung derselben von unserer Seite seit Hahnemann wenig geschehen und gewissermassen ein Stillstand eingetreten ist, und Stillstand ist bekanntlich Rückschritt, dem es auch mit zugeschrieben werden muss, dass unsere Lehre unter den Aerzten bis jetzt nicht die ihr gebührende Anerkennung gefunden hat. Wenn wir auch die Entschuldigung für uns geltend machen können, dass beim Mangel staatlicher Unterstützung, beim Mangel von Instituten und Zeit, da uns als praktischen Aerzten der Betrieb unserer Praxis keine Musse übrig lässt, wir ausser Stande gewesen sind, weitere Forschungen und Untersuchungen in der von Hahnemann angegebenen Richtung in grösserem Umfange aufzustellen, so müssen wir bei ernster Selbstprüfung zugestehen, dass in dieser Beziehung, wenn wir unsere Kräfte vereint hätten, doch etwas mehr hätte geschehen können. Der Beweis dafür ist uns s. Z. durch den Verein der homöopathischen Aerzte Oesterreichs geliefert, welcher uns in seinen Arzneiprüfungen gezeigt hat, was vereinte Kraft vermag. Das leuchtende Beispiel, welches er uns gegeben, soll uns zur Nachfolge anregen.

Seien wir im neuen Jahre stets eingedenk, dass es noch viel zu thun giebt, um die Homöopathie zu der Stufe der Vollkommenheit zu bringen, welche sie zu erreichen fähig ist.

Dazu gehört:

1) eine genauere den wissenschaftlichen Anforderungen unserer Zeit entsprechende Begründung und Erklärung des Similia similibus, um, soweit dies überhaupt möglich ist, einen Einblick in den Heilvorgang zu gewinnen. Dass diese Aufgabe zu lösen ist, haben uns die Arbeiten von Mayntzer und Bakody bewiesen;
2) Nachprüfungen unserer Arzneimittel, um die Wirkungssphäre noch genauer festzustellen, sowie durch Experimente an Thieren noch mehr objektive Symptome zu schaffen, und dadurch
3) die Mittelwahl zu erleichtern und zu vereinfachen und das unsichere Herumtappen, was noch zu häufig zum Vorschein kommt, immer seltener zu machen. Der Weg dazu ist uns gewiesen durch Hahnemann in seiner Lehre von den 3 grossen Grundkrankheiten, durch Grauvogl in seiner Aufstellung der 3 Konstitutionen, durch Rademacher in seinen epidemischen Mitteln, durch Schüssler in seiner auf biochemischen Grundsätzen beruhenden abgekürzten Therapie;
4) die Prüfung aller Erscheinungen auf dem Gebiete der medizinischen Therapie überhaupt auf ihren Werth für unsere Sache.

Das sind die Aufgaben, welche wir zu lösen haben, und denen wir uns nicht entziehen können, wenn wir nicht stille stehen, resp. rückwärtsgehen wollen. Dies uns beim Antritt eines neuen Jahres recht ins Gedächtniss zurückzurufen und klar zu machen, dazu soll diese Betrachtung etwas mit beitragen.

Hemianopsie.

Vom verstorb. **Dr. Münninghoff**, prakt. Augenarzt zu Rheydt (Rheinprovinz.)

Man versteht darunter bleibende Defekte je einer Gesichtshälfte beider Augen durch materielle Veränderungen, welche eine Leitungsunterbrechung in dem Tractus oder dem Chiasma, oder eine Funktionsstörung der Opticuscentren in einer Gehirnhemisphäre zur Ursache haben.

Andererseits begreift man auch unter diesem Namen vorübergehende halbseitige Erblindungen ohne organische Läsion. Sie sind meist doppelseitig, und gehört auch das Flimmerscotom hierher, wie Leber, dem wir folgen, im Handbuch für Ophthalmologie angiebt.

Nicht zur eigentlichen Hemianopsie dürfen gerechnet werden die auf *ein* Auge beschränkten halbseitigen Gesichtsfeldsdefekte, wie sie bei Netzhautablösung, partieller Embolie und andern intraocularen Erkrankungen sich zeigen, bei welchen übrigens nie eine völlig scharfe Abgrenzung des Defektes in einer geraden Linie vorkommt.

Bei der Hemianopsie muss die doppelseitige Sehstörung auf ein und dieselbe örtlich gemeinschaftliche Ursache zu beziehen sein.

Symptome: Die Hemianopsie betrifft die eine Gesichtshälfte beider Augen; seltener ist es die obere oder untere Hemianopsie, und es ist nicht festgestellt, ob hier die Ursache eine einheitliche ist.

Die *Hemianopsie* mit *vertikalen Trennungslinien* ist entweder beiderseits eine *laterale* oder eine *temporale*. Bei der ersten wird beispielsweise die rechte Hälfte des rechten Auges und die rechte nasale Hälfte des linken Auges befallen. Eine beiderseitig *nasale* Hemianopsie existirt als ein auf *eine einzige Ursache* zurückzuführendes Leiden *nicht;* es liegen dann vielmehr symmetrische Erkrankungen beider Sehnerven zu Grunde, da bei Neuritis die nasale Gesichtshälfte gewöhnlich zuerst und oft lange Zeit ergriffen wird. Die Grenze geht immer durch den *Fixationspunkt,* und nie durch den *blinden Fleck.*

Bei vertikaler Hemianopsie findet man öfters am Fixirpunkt eine kleine Ausbiegung der Grenze in das fehlende Gesichtsfeld hinein, oder die Grenze verläuft ganz senkrecht in kleiner Entfernung von der Mittellinie (3—5°). Man erklärt dieses durch Interferiren der von beiden Tractus stammenden Fasern, indem ein schmaler Streif neben der Mittellinie von beiden Tractus gemeinschaftlich versorgt werden soll.

In andern Fällen fällt die Grenze haarscharf mit dem vertikalen Meridian des Gesichtsfeldes zusammen. Manchmal fehlt ein Quadrant, oder auch sonst nur ein Sektor, dessen Defekt an beiden Augen derselbe ist. Sind die Defekte nicht gleich, so kann Rückbildung die Ursache der Ungleichheit sein. In einem Theile der defekten Hälfte kann auch nur Undeutlichkeit des excentrischen Sehens vorhanden sein, oder Abstumpfung des Sehens. Allein das symmetrische Verhalten der Defekte an beiden Augen, sowie das völlige Intaktbleiben der andern Gesichtshälfte beweisen die Zugehörigkeit aller dieser Fälle zur Hemianopsie.

Zeigt die andere Gesichtsfeldshälfte gleichzeitig eine periphere Beschränkung, so liegen meist Komplikationen zu Grunde, z. B. mit Stauungs-Neuritis, die ihrerseits wiederum durch dieselbe Ursache, wie die Hemianopsie entstanden sein kann. Die Hemianopsie aber ist hierbei die Folge der Zerstörung der Opticus-Fasern.

Die *centrale* Sehschärfe ist bei der lateralen Hemianopsie immer *gut*, oder nur wenig beeinträchtigt.

Beim *rechtsseitigen* Defekt ist der Gebrauch der Augen mehr gestört, als beim linksseitigen, weil die Worte, die dem fixirten folgen, nicht mehr im indirekten Sehen wahrgenommen werden.

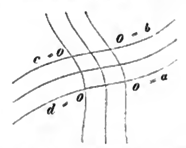
Der *Farbensinn* ist in der Regel normal, aber nicht immer.

Die *temporale Hemianopsie*, bei der die rechte und linke Schläfenhälfte affizirt ist, ist nicht immer so in zwei scharf abgeschnittenen Theilen, deren Trennungslinie durch den Fixirpunkt geht, getheilt, als dies bei der *lateralen* der Fall ist. Demnach ist hierbei auch die centrale Sehschärfe mehr gesunken.

Bleibende Hemianopsia *superior* oder *inferior* beider Augen gehört zu den Seltenheiten; vorübergehende kommen häufiger vor. Der Sehnerv scheint hierbei durch ein pathologisches Produkt von oben oder unten her komprimirt zu sein. Doch ist noch an die Möglichkeit eines symmetrischen doppelseitigen Sehnervenleidens zu denken. Der Augenspiegel giebt oft Auskunft, namentlich über das Verhalten des Sehnerven und seiner Atrophie.

Erklärung der Hemianopsie mit vertikaler Trennungslinie.

1. Die Anhänger der totalen Kreuzung des Sehnerven müssen alle Arten der Hemianopsie durch verschieden lokalisirte Erkrankungen des Chiasma erklären.



Schema des Faserverlaufs im Chiasma bei *totaler* Kreuzung.

Die Läsion des Chiasma im Winkel *b* erklärt die *nasale* Hemianopsie. Die Läsion im Winkel *a* erklärt die *laterale* Hemianopsie. Die Läsion im Winkel *d* erklärt die *temporale* Hemianopsie.

Nach diesem Schema kann selbst nasale Hemianopsie erklärt werden, was bei der Annahme der Semidecussation nicht der Fall ist. Aber wahre nasale Hemianopsie kommt nicht vor; die einschlägigen Fälle sind vielmehr anders zu deuten, durch doppelseitige Neuritis oder Sehnervenatrophie u. s. w.

2. Bei Annahme der Semidecussation entsteht die *laterale* Hemianopsie durch Lähmung oder Zerstörung eines Tractus opticus, oder von dessen Centrum im Gehirn. Ebenso muss auch nach diesem Schema die *temporale Hemianopsie* in der Regel auf eine Veränderung in der Gegend des Chiasma bezogen werden. Die nasale Hemianopsie kann nach diesem Schema *nicht* gedeutet werden. Da sie aber rein nicht vorkommt, so ist dies ein Beweis mehr für die Semidecussationstheorie der Sehnerven.

Ophthalmoskopie: Anfangs ist der Opticus bei der lateralen Hemianopsie normal. Nach Jahren erst entsteht eine Verfärbung der Papille, da die descendirende Atrophie lange Zeit gebraucht, um sich von jenseits des Chiasma bis zum Auge fortzupflanzen.

Auch bei *temporaler* Hemianopsie treten wegen

ihres Sitzes in der Gegend des Chiasma verhältnissmässig häufiger ophthalmoskopische Veränderungen, Neuritis oder Atrophie auf.

(Schluss folgt.)

Zur Bromkalium-Frage.

Von **Dr. Mossa** in Bromberg.

(Fortsetzung und Schluss.)

Dass Dr. Kidd zwischen diesem Mittel und der Epilepsie ein konträres Verhältniss statuirt, ja dieses Verhältniss gerade zu einem Musterbeispiel erheben will, dem können wir nur zum Theil beipflichten. Dieses Verhältniss könnte höchstens zugegeben werden, wenn man den epileptischen Paroxysmus der Wirkung des Mittels gegenüberstellt. Der Anfall selbst ist aber doch nicht die ganze Krankheit, und für unsere homöopathische Mittelwahl werden wir in demselben meist weniger charakteristische Momente finden, als in den Erscheinungen, welche demselben unmittelbar vorangehen (der Aura epil.), oder die in die Breite des freien Intervalls fallen. Wenn sich die alte Schule bei der Wahl des Mittels allerdings von der *ausgesprochenen erhöhten Reflexerregbarkeit*, von vorhandenen *sensiblen* oder *psychischen Reizmomenten* leiten lässt, so tritt hier das *konträre* Verhältniss deutlich hervor. Denn die physiologische Wirkung des Bromkalium zeichnet sich gerade durch Mangel und enorme Herabsetzung der Reflexerregbarkeit bis zur Anästhesie aus; das geht aus den mit massiven Dosen bisher geschehenen Prüfungen hervor, wie wir sie in Edwin M. Hale's neuen amerikanischen Heilmitteln (herausgegeben von Dr. Oehme. Leipzig bei Schwabe 1873) gut zusammengestellt finden. Daher sind die allopathischen Aerzte auch genöthigt, starke Dosen des Mittels in ununterbrochener Fortdauer zu geben. — Wie aber, wenn wir von unserem homöopathischen Standpunkt aus das Mittel anwenden wollten? Wir begegnen nicht selten bei inveterirten Fällen von Epilepsie einer Gruppe von krankhaften Erscheinungen, die sehr lebhaft an die (mit massiven Dosen gewonnene) Charakteristik von Bromkalium erinnern. So brachten 30—40 Gran, zweimal täglich genommen, hervor: Dumpfen Kopfschmerz, Unachtsamkeit, Gleichgiltigkeit, Apathie, ausdrucksloses Gesicht, glanzlose Augen, schwachen, beschränkten Verstand, Gedankenverwirrung, Unvermögen, die Gedanken zu konzentriren; langsames Verständiss; er muss mehrmals gefragt werden, ehe er die Frage versteht und beantwortet. Wird mit den Gaben fortgefahren, so zeigt sich: Blödsinn, Unvermögen zu denken, eine Art Stupor, Schläfrigkeit, Schlafsucht, beständiges Einschlafen, *keine Delirien*, noch Hallucinationen, Unempfindlichkeit der Konjunctiva; das Gehör verliert seine Schärfe, und erst lautes Sprechen weckt ihn aus seinem Stupor. Ausserdem wird beobachtet: Auffällig langsame Sprache, kann die Gedanken schwer sammeln und ausdrücken; entschiedener Mangel an Willen und geistiger Thätigkeit. Verlust des Gedächtnisses; er vergisst, was er sagen will; sie konnte sich nicht auf die einfachsten Dinge besinnen und vergisst selbst seinen Namen. Aphasie; er konnte nicht reden, gleichwohl kann er Worte, die ihm vorgesagt werden, nachsprechen. — In Bezug auf das *Gemüth* lesen wir: Sein Wesen hatte sich gänzlich verändert; aus einem *offenen* und *kühnen* Mann war ein äusserst *argwöhnischer* und *furchtsamer* geworden. Tiefe Melancholie. — Von Seiten der Motilität ergaben die Prüfungen: Unvermögen zu stehen oder zu gehen, grosse Schwäche der Beine; taumelnder Gang, wie betrunken; unruhig und schlottrig in den Gliedern. Schwäche der Arme: er lässt Gegenstände plötzlich und wider seinen Willen fallen; die Muskeln scheinen nicht unter hinreichender Kontrole des Willens zu stehen. Lähmung der Rückenmarksnerven. Anästhesie der unteren Extremitäten: Kneipen und Brennen macht keinen Schmerz.

Wenn wir einen der geschilderten Bromkaliumwirkung ähnlichen Komplex von Erscheinungen bei einem Epileptiker antreffen, also einen Zustand, der sich überwiegend durch Mangel an Erregbarkeit, Herabsetzung der von den Centralherden des Nervensystems vermittelten Funktionen kennzeichnet, dann können wir uns vom homöopathischen Standpunkt aus aufgefordert fühlen, an dieses Mittel zu denken. Bei der oft sehr herabgestimmten Reaktionsfähigkeit der Epileptischen werden wir von minimalen Dosen wenig, mehr von mässigen erwarten können. — Uebrigens sind die von allopathischer Seite mit massiven, usque ad infinitum fortgesetzten Gaben von Bromkalium bei Epileptischen erzielten Erfolge, nach dem eigenen Zeugniss allopathischer Autoren, nicht gar zu bedeutend. Es gelingt ihnen die Patienten vor Verfall in völligen Blödsinn hinzuhalten und so ein prekäres Dasein zu fristen. So ist mir z. B. eine Frau bekannt, die bereits vor ihrer Verheirathung — vor ca. 20 Jahren — an epileptischen Anfällen gelitten und seit jener Zeit durch Bromkalium in üblicher Dosis hingehalten wird. Von Zeit zu Zeit tritt aber doch wieder ein Anfall bei ihr ein; sie ist nicht Idiot geworden, aber wo sie auf den Markt kommt, freuen sich die Krämer. Dass ihr Zustand im Laufe der Zeit trotz des Mittels sich verschlimmert hat, möchte aus dem Umstand hervorgehen, dass während ihr erstgeborenes Kind, ein jetzt 18jähriges Mädchen, geistig und körperlich gut entwickelt ist, ein Knabe von 10 Jahren ein halbidiotisches Gepräge zeigt; mehrere Kinder, theils vor, theils nach diesem Knaben geboren, sind überdies in kürzerer oder längerer Zeit nach ihrer Geburt an Krämpfen verstorben. — Wir sind übrigens nicht so selbstdünkelhaft, um nicht einzugestehen, dass die Heilung von manchen Epilepsien uns erhebliche Schwierigkeit verursacht, und dass das divum humanitatis ministerium des Arztes

uns veranlassen könnte, das Bromkalium ex usu in morbis in grösseren Dosen anzuwenden, wenn wir derartige Kranke nicht geradezu von unserer Thür abweisen wollen.

Dr. Goullon's Frage: Ist die Behandlung der Epilepsie mit Bromkalium eine homöopathische? wäre also je nach dem Prinzip, von dem man bei der Wahl des Mittels ausgeht, bald zu verneinen, bald zu bejahen.

Auch eine Antwort

auf die Frage über die Betheiligung der homöopathischen Aerzte an dem Kampfe gegen den Impfzwang.

(Fortsetzung.)

Soll solches Studium aber nicht zwecklos bleiben für die Allgemeinheit, der es ja zu Gute kommen soll, so muss Gelegenheit gesucht werden, damit an die Oeffentlichkeit zu treten.

Will mein und meiner Gesinnungsgenossen Mentor darunter Agitation verstehen, so hätten wir nichts dagegen, wenn diesem Worte in unserem Sprachgebrauche nicht der abscheuliche *Nebenbegriff* beiwohnte von *Landentiefer* Wühlerei. So aber thut man uns ein Unrecht an, lässt uns unsere Arbeit und unsere Reputation zu Markte tragen mit der Aussicht, nach errungenem Sieg als Genossen begrüsst zu werden.

Aerztliche und politische Presse, welche beide in diesem Thema eine ihrem Gebiet zugehörige Frage erblicken müssen, — denn ihr wohnt ausser *der medizinischen eine eminent rechtspolitische Seite* bei — haben bis jetzt mit wenigen Ausnahmen den Impfgegnern ihre Spalten verschlossen, während sie die ungeprüftesten Mittheilungen aus dem Lager der Impffreunde bereitwillig aufnehmen, nicht einmal sachlichen Erwiderungen Raum gebend. Ist dies nicht viel schlimmere Agitation auf Kosten der Gerechtigkeit und Wahrheit, die man in unserer Sache und Person hinterrücks erwürgt?

Ist es doch auch der Homöopathie ebenso ergangen und bis auf den heutigen Tag dasselbe Spiel auch gegen sie und ihre Vertreter aufgeführt. Die Homöopathie thäte gut daran, etwas mehr sich umzuschauen nach Bundesgenossen unter der gemeinsamen Devise für *Freiheit der Forschung und Wissenschaft*. Beweisen wir mit der That nicht allein, dass wir auf dem grossen medizinischen Gebiete für die Ausbeutung medizinischer durch Hahnemann als neu und eigenthümlich entdeckter homöotherapeutischer Indikationen *mehr* geleistet haben, als die landläufig wissenschaftliche Arznei-Therapie: sondern auch, dass diese Position in unserem engeren beruflichen Theil unserer Thätigkeit nur ein Ausfluss ist, nur *eine* Manifestation *mündig sich wissender studirter Aerzte*, die sich durch eine traditionelle Lehre die Freiheit nicht haben nehmen lassen wollen, in Wissensfragen ihres Gebiets sich durch zünftige Schranken nicht absperren zu lassen, sondern zugleich mit der eigenen Verantwortung sich auf ihre eigenen Füsse zu stellen.

Wie stehen nun wohl die meisten unserer homöopathischen Kollegen zu der Impffrage?

Ich glaube, die grösste Mehrzahl ist gegen den *Impfzwang*, möchte aber die *Impfung, resp. Impftheorie nicht fallen lassen, weil ihr diese als eine signifikante Bestätigung gilt des Prinzips Similia similibus curantur.*

Dagegen ist nun zu erwidern, dass Impftheorie und Impfpraxis keine äquivalenten Begriffe sind. Giebt es eine homöopathische naturgesetzliche Beziehung zwischen *Vaccine und Variola*, welche ich durchaus nicht bestreiten will, so wäre diese doch zunächst dahin zu verstehen, dass für die Blatternkrankheit die Vaccine ein Heilmittel sei. Weiterhin könnte man auch diese Beziehung versuchsweise verwerthen zu der Zeit einer Blatternepidemie, wenn man davon ausgehen sollte, dass alle Einwohner eines ergriffenen Bezirks mehr weniger von dem Blatternkontagium in sich aufgenommen hätten, ohne gerade das *sichtbare* Eruptionsstadium erreicht zu haben. Jedoch wären die Folgerungen aus dieser Prophylaxis schon mit grosser Vorsicht zu machen, da ein einziger widersprechender Fall viele scheinbar stimmende annullirt. Die Ausdehnung aber des Similia similibus curantur dahin, dass eine subkutane Applikation von Vaccine die Ursache abgeben soll von einer 10 Jahre andauernden Immunität gegen das Variolagift, wäre ein homöopathisches Unicum, für welches weder die Theorie, noch die Praxis der Homöopathie irgend ein zweites Beispiel aufzuweisen hat. Darum ist diese Berufung auf den *Impfschutz als auf einen Beweis für Hahnemann's Lehre gerade nicht ein glücklicher Syllogismus zu nennen*, wenn derselbe auch jetzt noch eine gewisse Zugkraft entwickelt. *Ist* der jahrelang andauernde Impfschutz eine *Realität*, so hat die Homöopathie darauf kein Vorrecht zu beanspruchen, sondern hätte nur die Thatsache als solche anzuerkennen.

Verknüpfen wir also die Impftheorie nicht allzu eng und darum gewaltsam mit der homöopathischen Therapie, damit diese nicht unnöthiger Weise mit der Impfung zugleich einen Choc erleide, den sie doch nicht verdient hat.

Ich habe vor einigen Monaten bei Gelegenheit der in den Zeitungen besprochenen Pasteur'schen Milzbrandimpfversuche auf das Falsche der daraus gezogenen praktischen Folgerungen hingewiesen, die für die Schafpockenimpfung darauf hinauslaufen müssten, die gesetzlich verbotene Schutzimpfung wieder von Neuem einzuführen.

Nach einer Aeusserung vom Kollegen Goullon würde dieser diese kleine Abhandlung, welche den begriffsverwirrenden Knoten in der Anschauung der Impfung als angewandter Homöopathie aufknüpfen

sollte, in seiner „Rundschau" zum Abdruck bringen. Ich verweise also vorläufig auf diese Aussicht.[1])

Wenn also einerseits die meisten unserer Kollegen den *Impfgedanken* nicht fallen lassen möchten, so sind sie doch gegen den *Impfzwang* eingenommen und wollen diesen abgeschafft wissen. Meines Erachtens ist dieser *Erste* Schritt auf der abschüssigen Bahn zum Impfgegnerthum die Folge der geübteren und vertieften Anschauung, die unsere Kollegen besitzen betreffs der *Impfschädigungen*, namentlich für die sich allmählich und stufenweise auch mit latenten Zwischenräumen entwickelnden chronischen Siechthümer, deren erster Ursprung in vielen Fällen mit grosser Wahrscheinlichkeit, resp. mit Evidenz zurückgeführt werden kann auf die vor Monaten und *vor Jahren* stattgehabte Impfung. *Unsere Begriffe von Aetiologie sind bei weitem ausgebildeter, weil praktisch verwerthbar und nothwendig,* als die unserer Herren Kollegen von der anderen Schule, deren Aetiologie meistens zusammenfällt mit dem unmittelbaren Antecedens als ursächlichem Moment.

(Schluss folgt.)

Ein Fall von chronischer Uterinkrankheit.

Nach **Thomas Skinner.**

Folgender Fall von Uterinerkrankung scheint besonders erwähnenswerth einerseits als Beweis für die grosse Wahrheit der Homöopathie, andererseits weil die Patientin, Mutter von 3 Kindern, seit 7 Jahren dauernd gesund geblieben ist.

Es wäre zwecklos sowohl alle die vorher angewandten Mittel, als auch die endlose Reihe von Meinungen über die Natur der Krankheit, von denen nicht zwei übereinstimmten, aufzuzählen. Patientin war die Frau eines wohlhabenden Kaufmanns und hatte schon alles Mögliche angewandt, ihr Leiden loszuwerden. Bevor ich sie in Behandlung nahm, wurden auf Veranlassung ihres Mannes noch zwei der besten Frauenärzte Londons konsultirt, von denen der eine bezüglich der Diagnose zwar nicht sicher war, aber doch neben der Anwendung tonischer Mittel ein Hodge'sches Pessarium, beziehentlich eine Modifikation davon einlegen wollte; alles dies war jedoch bereits vergeblich geschehen; der andere verschrieb, trotzdem er sich nichts davon versprach, eine Mixtur aus sechs verschiedenen Substanzen, deren wichtigste Chinin, Eisen, Acidum sulph., Magn. sulph. und Tinctura Belladonnae waren, zwei- bis dreimal täglich einen Esslöffel voll. Dazu verordnete er Vaginalinjektionen aus Bleiessig und Opium. Nach der ersten Dosis wurde sie heftig krank und so hinfällig, dass sie sterben zu müssen glaubte.

[1]) Auch zu finden in der „Allgem. mediz. Central-Zeitung No. 52 u. 53. 1882.

Die hauptsächlichsten Leiden der Patientin bestehen in dumpfen Schmerzen im Abdomen mit gelegentlich schiessenden Schmerzen nach hinten und nach vorn; in Ziehen im Abdomen und Becken beim Stehen, Gehen, Sitzen, beim Bücken etc., das beim Liegen und durch äussere Wärme gebessert wird. Zwischen den Zeiten der Regel ist sie eher fähig etwas zu thun; fortwährende Empfindlichkeit der Magengrube; sie kann nichts Festes um die Taille leiden; Gefühl der Spannung auch nach geringen Mahlzeiten. *Sobald die Eingeweide sich bewegen, tritt sofort ein deutliches Schwächegefühl im Abdomen ein*, so dass sie sich auf ein bis zwei Stunden niederlegen muss; mehr oder weniger Vaginitis, weshalb der fortwährende Druck eines Pessarium unerträglich ist. Zuweilen Absonderungen verschiedener Art, mild bis wundmachend, und von sehr wechselnder Farbe; zuweilen aber auch gar keine Absonderung oder Entzündung. Beim Koitus Mangel an Wollustgefühl; Füsse immer kalt, auch durch Bewegung nicht warm werdend, nur am heissen Ofen erwärmen sie sich auf kurze Zeit; im Bett brennen sie und die Strümpfe werden ihr zuweilen lästig. Schlaf gut; danach Befinden am besten. Der Monatsfluss ist regelmässig, aber meist profus. Dabei leidet sie unter grosser Hinfälligkeit an Neuralgie, einem Bohren in der rechten Schläfe, Orbita und Gesichtsseite. Sie litt jederzeit, d. h. von ihrem 12. Jahre, an Dysmenorrhoe, die immer durch Aufregung oder Gehen schlimmer wurde, doch in geringerem Grade während der letzten fünf Jahre. Oftmals hatte sie heftigen Zahnschmerz und Gesichtsschmerz, so dass sie sich einmal acht gesunde Zähne ausziehen liess, was aber nicht die geringste Besserung brachte, sondern im Gegentheil die Anfälle nur heftiger und häufiger machte. Der Gesichtsschmerz ist von fliegender Hitze begleitet, die durch Champagner, welches ihr der frühere Arzt empfohlen hatte, nur verschlimmert wurde.

Sie ist 35 Jahre alt, hat hellen Teint, aber dunkles Haar; ist von freundlichem Wesen, zuweilen etwas ärgerlich, nervös, reizbar, hysterisch. Zum grössten Theile giebt sie die Schuld an ihrem Leiden ihrem letzten Wochenbett vor fünf Jahren. — Bei der Untersuchung durch die Vagina konnte man keinen nachweisbaren Grund für das Uterinleiden oder die andern Beschwerden finden, die man daher als einen Fall von Gooch's „Reizbaren Uterus" auffassen kann. Doch ist damit leider nicht viel gesagt und darf sich der Anhänger Hahnemann's nicht damit begnügen, weil dadurch keinerlei Klarheit bezüglich der Therapie in die Sache kommt. Soweit es sich um die Vaginitis handelt, so war es nicht ein rein entzündlicher Zustand auf der Oberfläche dieses Theils, sondern dieselbe stand offenbar im Zusammenhang mit der Konstitution, die deutlich psorisch oder skrofulös war. Farbe und Konsistenz der Scheidenabsonderung, ferner das Eintreten und Schwinden derselben, weisen auf den *konstitutionellen* Charakter des Vaginalleidens hin, in-

dem die Vagina auch in diesem Falle das Rettungsventil und die Abzugspforte der meisten Beschwerden des weiblichen Geschlechts ist.

(Schluss folgt.)

Lesefrüchte.

Geheilte Hundswuth.

Ein sehr wichtiger Fall für die medizinische Wissenschaft wird aus dem Hospital „Dieu de Caen" gemeldet, in dem man einen wasserscheuen Menschen geheilt hat.

Der Wasserscheue des Hôtel-Dieu, erzählt der Moniteur du Calvados, welcher schon mehrmals von dieser überraschenden Heilung gesprochen hat, kann heute als geheilt betrachtet werden. Er hat verlangt, dass man ihm Beschäftigung im Park des Hospitals gebe. Das Gewicht, welches ihn auf der Brust drückte, ist vollkommen verschwunden und er athmet frei; er trinkt immer, ohne auch nur den geringsten Schmerz im Halse zu empfinden. Die Bisswunde des Hundes, oberflächlich vernarbt, hatte sich beim ersten Anfall wieder geöffnet und heute ist sie von Neuem vernarbt und vollständig geheilt. Wir glauben jetzt versichern zu können, dass die Anstrengungen des Dr. Denis-Dumont mit Erfolg gekrönt worden sind und dass die Stadt Caen die Ehre haben wird, in ihrem Hospital eine bisher als unheilbar bezeichnete Krankheit geheilt zu sehen.

Dieser bedeutende Praktiker beabsichtigt einen Bericht an die medizinische Akademie in Paris einzusenden. *St.*

Ueber Addison'sche Krankheit. Von Dr. Karl Huber. (Virchow's Archiv 88. Bd., 2. Heft 1882.)

Der nachfolgende aus der Privatpraxis des Herrn Dr. Bahrdt in Leipzig stammende Fall, liefert einen interessanten Beitrag zur Kasuistik der Nebennierenerkrankungen:

Ein 21jähriger Schlosser, bisher stets gesund, erkrankte den 30. Dez. 1880 in akuter Weise unter den Erscheinungen von Frösteln, Mattigkeit, Appetit- und Schlaflosigkeit. Als Ursache dafür gab er eine starke Erkältung an. Die noch an demselben Tage vorgenommene Untersuchung ergab folgenden Befund: Pat. nicht besonders gut genährt, von schlaffer Muskulatur und sehr anämischem Aussehen. Die Zunge stark belegt, mässiger Foetor ex ore. Die Brustorgane normal. Im Epigastrium auf Druck geringe Schmerzhaftigkeit. Der Stuhl retardirt, Puls etwas beschleunigt, mässig voll. Der Zustand blieb derselbe bis zum 5. Jan. 1881, wo sich ein leichter Ikterus der Konjunktiven einstellte, der sich jedoch nach kurzer Zeit wieder verlor. Einige Tage darauf machten sich starke Symptome von Seiten des Digestionsapparates bemerkbar; es trat intensives Erbrechen auf, in Verbindung damit zunehmende Abmagerung und grosses Schwächegefühl. Den 13. Jan. gesellten sich dazu heftige Kopfschmerzen und Schwindelanfälle, begleitet von starken schneidenden Schmerzen im Leibe. Das Abdomen war eingezogen, gespannt und besonders im rechten Hypochondrium und der Magengegend auf Druck sehr empfindlich; der Puls wurde zusehends kleiner, unregelmässiger und beschleunigt. Die Respiration vermehrt und irregulär. Patient wurde von öfters wiederkehrenden Anfällen von Unbesinnlichkeit und Benommenheit heimgesucht. Der Appetit war gänzlich geschwunden, der Stuhl blieb verstopft. Den 15. Jan. wurde bei der Untersuchung der Lungen geringer „Katarrh in der rechten Spitze" wahrgenommen.— Unter allmählicher Steigerung dieser sämmtlichen Erscheinungen, besonders auch der Respirationsbeschwerden, zu welchen in den letzten Lebenstagen noch nächtliche Delirien und Parese der linken Hand hinzukam, trat am 17. Jan. Abends unter den Zeichen starker Anämie und Schwäche der *Tod* ein. — Fieber war während der ganzen Krankheitsdauer nicht vorhanden; im Blute und Urine konnte niemals etwas Abnormes nachgewiesen werden. *Lb.*

Literarische Notiz.

Unser Kollege Hafen in Neustadt a. d. Hardt hat, in dem richtigen Gefühl, dass wir Nichts auf uns sitzen lassen dürfen, eine Broschüre, betitelt **„Kritische Beleuchtung und Widerlegung der gewöhnlichen Angriffe gegen die Homöopathie"** im Verlage von Aug. Gehrhardt in Kaiserslautern erscheinen lassen, als Antwort auf einen in dem dortigen Lokalblatte aus der Wiener medizinischen Wochenschrift abgedruckten Artikel, in welchem unsere alte Freundin, welche jedenfalls die Lorbeeren eines Rigler nicht haben schlafen lassen, ihren Geifer gegen die so verhasste Ketzerin ausspritzt Kurz, bündig und schlagend werden die in dem sauberen Machwerke aufgestellten Behauptungen widerlegt und auf ihr Nichts zurückgeführt. Wenn selbstverständlich in diesen Blättern auch nichts Neues gesagt wird, so verdienen sie doch in Laienkreisen eine weitere Verbreitung, wozu sie sich wegen ihres billigen Preises von 30 Pf. auch eignen.

Die Redaktion.

Todesnachricht.

Die Homöopathie in England hat einen grossen Verlust erlitten. **Dr. William Bayes**, einer ihrer tüchtigsten und würdigsten Vertreter in therapeutischer wie praktischer Hinsicht, ist ganz plötzlich am 8. v. M. verstorben. Nach einem sehr anstrengenden Arbeitstage in London nach seinem Wohnsitze in Brighton zurückkehrend stürzte er in einem Laden, in welchen er, um einen Einkauf zu machen, eingetreten war, bewusstlos

zusammen und kam auch nur auf einige Augenblicke wieder zu sich. Er hatte übrigens schon längere Zeit vorher an Halsgeschwüren gelitten. Eines seiner Hauptverdienste ist die Gründung der mit dem homöopathischen Spitale in London verbundenen homöopathischen Lehranstalt, in welcher er auch längere Zeit thätig war. Ausserdem war er auch lange Zeit als Redakteur an der Monthly Homoeopathic Review thätig, in welcher sich viel werthvolle Beiträge aus seiner Feder finden. Seine persönliche Liebenswürdigkeit, sein feiner geselliger Takt, verbunden mit reichem Wissen und grosser praktischer Erfahrung, machten ihn zu einem gesuchten Arzte und zu einem beliebten Kollegen. Auch wir rufen ihm ein Have pia anima über das Grab nach.

Die Redaktion.

Verantwortlicher Redakteur: **Dr. A. Lorbacher** in Leipzig. — Verlag von **Baumgärtner's Buchhandlung** in Leipzig.
Druck von **Gressner & Schramm** in Leipzig.

Bd. 106. Leipzig, den 16. Januar 1883. **No. 3.**

ALLGEMEINE

HOMÖOPATHISCHE ZEITUNG.

HERAUSGEGEBEN VON **Dr. A. LORBACHER,** PRAKT. ARZTE ZU LEIPZIG.

Expedition: Leipzig, Rossplatz 18.

Aphorismen

über die Affinitäten der Stoffe in deren Verdichtungen und Verdünnungen.

Von **Dr. Buchmann,** prakt. Arzte in Alvensleben.

> In der Wissenschaft gilt nur das als Eigenthum, was auf den Universitäten gelehrt oder aus der Vergangenheit überliefert ward, und wenn Jemand mit etwas Neuem auftritt, welches dem Glauben, den wir Jahre lang respektirten und Andern beibrachten, widerspricht oder ihn umzustossen droht, so erheben sich alle Leidenschaften gegen ihn und man macht alle Anstrengungen, um ihn zu vernichten. Die Leute widersetzen sich mit aller Macht und thun, als könnten sie weder hören noch begreifen! Sie sprechen von der neuen Ansicht, als wäre sie nicht der Mühe einer Untersuchung oder nur Beachtung werth, und so mag eine neue Wahrheit lange warten, ehe sie sich geltend machen kann. Die grössten Feinde der Wissenschaft sind die Fachmänner derselben. Im Fache liegt die Zunft mit allem Gemeinen, Rohen und Selbstsüchtigen des Handwerks.
>
> *Goethe an Eckermann.*

Die Experimente von Crookes haben gezeigt, dass die Moleküle der atmosphärischen Luft bei millionfacher Verdünnung derselben soweit auseinandergezogen werden, dass dieselben durch freiere Bewegung in ihrem Aether potenzirte physikalische Wirkungen entfalten können.

Der ursprüngliche Aggregatzustand der Stoffe repräsentirte eine bedeutend höhere Verdünnung derselben.

Um die allmähliche Verdichtung derselben zur Anschauung zu bringen, diene ein kurzes Referat aus den neuesten Ergebnissen der kosmologischen Forschung aus Moldenhauer's „Das Weltall und seine Entwickelung", Köln, 1882, Band 2:

„Wir müssen in eine ferne Vergangenheit herabsteigen, um Schritt vor Schritt die Entwickelung unseres Sonnensystems zu belauschen. Die Erde existirt um diese Zeit noch nicht, ebenso wenig ein anderer Planet. Die heutige Sonne ist noch nicht vorhanden und die diese Weltkörper konstituirenden Elemente bildeten einen Ball, bei dem von etwas Greitbarem keine Rede sein konnte, da dessen Masse aus einer Materie zusammengesetzt war, die immer noch billionenmal dünner ist als unser Wasserstoffgas. Das ist, soweit unser Vorstellungsvermögen in Betracht kommt, kein Etwas mehr, kein Chaos, es ist das **Nichts**! Der sozusagen wesenlose, schemenhafte Ball, der Urball unserer Sonne, unserer Planeten und Monde hat gleichwohl eine Vergangenheit bereits hinter sich. Als geformtes kosmisches Individuum, als Ball hat er schon eine Entwickelungsperiode durchlebt und jedenfalls keine kurze. Er ist nicht mehr das, was er war, nicht mehr die ehemalige Gasmasse von circa zwei Billionen Meilen Radius." Der Ball früher 600 000 billionenmal dünner als Wasserstoffgas hat sich in sich zusammengezogen. Die Verdichtung ist eine Fortsetzung des Ballungsaktes auf Grund der Anziehung der Gesammtmasse auf die einzelnen Theilchen, wodurch ein Gravitiren (Fallen) derselben nach dem Mittelpunkt der Masse zu erfolgt und wobei das Gravitationsbestreben der Theilchen in der äusseren Sphäre sich quadratisch mit der Verkür-

zung des Radius des Balles steigert. Der Verdichtungsprozess erreicht sein Ende, sobald die Stofftheilchen einander nicht mehr näher rücken können.

Durch den mit der Verdichtung gesteigerten Umschwung des Balls hat sich am Aequator desselben von Zeit zu Zeit durch Ueberwiegen der Fliehkraft, die im Quadrat mit der Geschwindigkeit der Drehung wächst, ein Gasring gelöst, durch dessen Zerreissung und Ballung die Planeten und weiterhin durch Ringablösung von diesen die Monde gebildet sind, was uns der Ring des Saturn verräth, der der Zerreissung widerstanden hat. Zur Zeit als sich der Ring des Erdplaneten von der Sonne löste, hatte diese bei einem Radius von etwa 20 Millionen Meilen erst eine Dichte von $^1/_{500}$ des Wasserstoffgases und die Erde wog bei der Ablösung des Mondes bei 50 000 Meilen Radius immer noch $5^1/_2$mal weniger als eine gleich grosse Kugel Wasserstoffgas, das 14 mal leichter als die atmosphärische Luft ist.

Den Verdünnungen der Stoffe in unsern Hochpotenzen gegenüber erscheint der Urball der Sonne und der Planeten immer noch ungeheuer dicht.

Die hohe Temperatur der Weltkörper durch die fortschreitende Verdichtung ihrer Theilchen, wie sie noch jetzt an ihrer Oberfläche die Sonne zeigt, spielte bei der Konstituirung ihrer Masse eine grosse Rolle.

Wie damals die Wärme im Makrokosmus frei wurde, so wird sie jetzt im Mikrokosmus bei unseren Verdünnungen wieder gebunden.

Jedenfalls wurde erst mit dem Matterwerden der Wärmebildung die Aussenregion der Erde so abgekühlt, dass durch Aneinanderlegung der gleichartigen Moleküle eine chemische Association der Dämpfe möglich wurde. Die leichteren Dämpfe des Aluminiums, Siliceums, Magnesiums, Calciums, Kaliums, Natriums etc. verbanden sich mit dem Sauerstoff an der Oberfläche zu feuerflüssiger Rinde, während die Dämpfe der Schwermetalle im Innern der Erde unter dem hohen Gravitationsdrucke überhitzt nicht dazu gelangen konnten wegen der Unruhe der Moleküle chemische Verbindungen einzugehen. So verbanden z. B. sich ein Atom Siliceum mit zwei Atomen Sauerstoff zu einem Quarzmolekül und zwei Atome Aluminium mit drei Atomen Sauerstoff zu Thonerde. Drei Theile der ersteren mit einem Theile der letzteren Verbindung ergaben den kieselsauren Thon. Dieser hat sich wieder mit einer andern Doppelverbindung dem kieselsauren Kalium zu dem krystallinischen Orthoklas, einem Hauptbestandtheil des Granits und anderer Gesteinsmassen verbunden.

Im weiteren Verlaufe der Abkühlung der Erdrinde sehen wir das Wasser als mächtiges Lösungsmittel, um neue Verbindungen möglich zu machen, auftreten. Noch jetzt wird die in Menge durch heisses Wasser gelöste Kieselsäure an den Geisern in Island am Yellowstone See und aus der Tetterataquelle wieder ausgeschieden.

Wie die Verbindung des Kohlenstoffs mit den Elementen des Wassers vielfach die Lösungsfähigkeit desselben durch seinen Gehalt an Kohlensäure erhöht hat, so erhöht auch der Zusatz einer organischen Verbindung des Kohlenstoffs mit den Elementen des Wassers (Alkohol) zum Wasser die Lösungsfähigkeit desselben bei den homöopathischen Verdünnungen. Schwer lösliche Stoffe werden durch feine Zertheilung (Verreibung) leichter löslich.

Iridium, wie es in kleinen weissen Metallkörnern gefunden wird, ist in allen Säuren, selbst in Königswasser, das Gold und Platin löst, unlöslich, löst sich indessen in fein vertheiltem Zustande in Königswasser.

Die chemische Kraft der Atome ist an ihre Vereinigung zu nahe aneinander gelagerten Molekülen geknüpft, erfordert den wenigstens theilweisen flüssigen oder gasförmigen Aggregatzustand derselben und zuweilen die Mitwirkung anderer Kräfte, um neue Atomgruppirungen zu anders zusammengesetzten Molekülen möglich zu machen.

Unsere Chemiker sind weit davon entfernt, die traditionellen Atome für wirkliche ἄτομοι zu halten und geben sich der Hoffnung hin, noch manche derselben, z. B. Chlor, noch einmal zerlegen zu können, wodurch natürlich die chemische Wirkung als bisheriges Element aufgehoben würde.

Die Moleküle der Arzneistoffe haben zu gewissen lebenden Zellen eine theils nutritive, theils pathogenetische **biochemische** Affinität.

Letztere Affinität ist im Allgemeinen stärker als die ähnliche Affinität gewisser Zellen zu gewissen natürlichen Krankheitsursachen.

Dadurch, dass die einverleibten Arzneimoleküle durch die Bewegung der Säfte mit den ihrer Affinität entsprechenden Zellen in Kontakt kommen, wird durch ihre stärkere Affinität die Affinität zu gewissen Krankheitsursachen aufgehoben.

Bei passender Form und Gabe bleibt die Arzneikrankheit meist latent und die Arzneimoleküle werden nach **Ermüdung** der Affinität durch die Restitutionskraft der Zellen wieder ausgeschieden.

(Schluss folgt.)

Hemianopsie.

Vom verstorb. **Dr. Münninghoff,** prakt. Augenarzt zu Rheydt (Rheinprovinz).

(Schluss.)

Ursachen: Die laterale Hemianopsie tritt häufig unter den Erscheinungen einer Hirnapoplexie ein, *Facialislähmung, Hemianästhesie* und *Augenmuskellähmungen* gleicher Seite begleiten sie dann, bei Sitz auf der rechten Seite mit *Aphasie*. Embolie, Tumor, Apoplexie der entgegengesetzten Seite des Hirns liegt diesen Erscheinungen zu Grunde. (Gliosarcom wurde gefunden).

Schwere Kopfverletzungen können ähnliche Symptome hervorbringen. In manchen Fällen muss man an einen *basilaren* Sitz des Leidens denken. Tumoren, Tuberkel, Blutergüsse, Encephaloidgeschwülste der Orbita mit Ausbreitung auf das Chiasma können Ursachen sein; ferner syphilitische Gummata, basilare Meningitis, Neuritis, die sich vorzugsweise auf den Tractus opticus lokalisiren. Frühzeitiges Auftreten von *Schnervenverfärbung* spricht für *basilaren Sitz*, ebenso vollständiger Defekt der entsprechenden Gesichtshälfte, wenn sonst keine Cerebralherd-Erkrankung vorliegt.

Eine *Störung der Geruchsempfindung* weist auf einen Sitz an der Basis in der Gegend des Chiasma hin, weshalb man dieses Symptom stets beachten soll.

Verlauf: Bei basilarer Blutung, bei Meningitis kann Hemianopsie völlig verschwinden, oder bis zu einem grossen Grade sich zurückbilden. In manchen Fällen bleibt sie bestehen. Zuweilen stellt sie das Ueberbleibsel doppelseitiger Erblindung dar.

Prognose: Mit Bezug auf die Erhaltung des noch vorhandenen Sehvermögens ist die Prognose bei centralem Sitz günstig; bei basilarem Sitz ebenso, wenn keine Lähmung anderer Gehirnnerven eingetreten ist. Durch einen zweiten apoplektischen Insult werden selten auch die Centren des andern Tractus opticus zerstört.

Bei *basilarem* Leiden kann Fortschreiten desselben Prozesses auf das Chiasma oder den Opticus wohl zu vollständigen Erblindungen führen.

Liegt ein Tumor zu Grunde, so kann Komplikation mit Stauungspapille eintreten, und so auch die centrale Sehschärfe herabgesetzt werden.

Diabetes mellitus und insipidus gesellen sich zuweilen zu Hemianopsie hinzu.

Behandlung: Sind *Tumoren* vorhanden, so gebe man Arsen, Conium, Sulphur, Hepar sulph., Aurum, Tarantula, Jod und andere einschlägige Mittel.

Bei *Apoplexia cerebri* gebe man: Belladonna, Arnica, Coffea, Gelseminum, Hyoscyamus, Nux, Sanguin., Phosphor, Sulphur.

Bei *Lähmungserscheinungen:* Causticum 6., Cuprum metall. 3.—6., Plumbum metall. 3.—6.

Ferner werden empfohlen, je nach den vorhandenen Symptomen: Argentum nitric., China, Strychnin, Rhus toxicod., Phosphor, Xanthoxyl. fraxineum, Zincum metallicum.

Einreibungen mit Ameisenspiritus und Arnicatinctur sind oft nützlich.

Bei *Herzverfettung:* Calcarea carb. 6., Capsicum 3., Ferrum carb. 1.

Heilmittel mit ausgesprochenen hemianopsischen Symptomen sind:

Kali carbon.: Erblicken nur eines Theiles der vorhandenen Gegenstände, dabei Stiche im Kopf über den Augen mit Brecherlichkeit.

Aurum metallicum: Halbsehen, wie wenn die obere Hälfte der Gegenstände mit einem Flor bedeckt wäre.

Calcarea carb.: Oefteres Vorkommen wie Schatten vor den Augen bei sehr erweiterter Pupille, so dass die Gegenstände von der einen Seite wie dunkel und unsichtbar erscheinen.

Causticum: Verdunkelung der Augen, als wären dieselben bis zur Hälfte der Pupille mit einer feinen Haut überzogen.

Cannabis sativa: Sehen eines Kreises flimmernder Zacken rechts neben dem Gesichtskreise, so dass die Gegenstände nur theilweise oder undeutlich gesehen werden.

Lykopodium: Halbsichtigkeit, nur die Hälfte der Dinge *links* wahrnehmend.

Muriaticum acidum: Flimmern vor den Augen und Halbsichtigkeit, wobei nur die eine Hälfte des Gegenstandes, senkrecht von der andern abgeschnitten, wahrgenommen wird.

Natrum muriaticum: Viel Licht- und Schattenpunkte. — Sichtbarsein der Gegenstände auf der einen Hälfte, auf der andern sind sie dunkel.

Sepia: Die eine Hälfte der Gegenstände wird gut gesehen, die andere ist dunkel. — Grüner Schimmer um das Licht.

Ist die Hemianopsie rechts, so drehen die Kranken den Kopf nach links.

Es giebt noch anderweitige doppelseitige Sehstörungen bei Herderkrankungen der einen Grosshirnhemisphäre, die ich hier kurz erwähnen will.

Wir besitzen nur *eine* genauere Angabe von Jackson, wonach bei gleichseitiger Hemianopsie der hintere Theil des Sehhügels ergriffen war. Rein kortikale Hemianopsie wurde nur von Baumann und Curschmann nachgewiesen. Die Ursache der Sehstörung liegt in der Zertrümmerung eines gewissen Rindengebietes des einen Occipitallappens. Die Charcot-Landolt'sche Annahme, dass die im Chiasma sich nicht kreuzenden Opticusfasern weiter retinalwärts nachträglich noch zur Kreuzung kommen, wird hiernach immer unwahrscheinlicher.

Hier reden wir von Herderkrankungen einer Hemisphäre, welche neben Hemiplegie dauernde Hemianästhesie derselben Seite zeigen, welche letztere auch nach Rückgang der Hemiplegie fortbestehen kann. Bei dieser cerebralen Hemianästhesie findet auch Störung der höheren Sinnesnerven statt; namentlich ist einseitige Geruchs- und Geschmacksstörung mit Amblyopie hier zuweilen verbunden, welche auf die Seite der Hemianästhesie beschränkt sind.

In andern Fällen fand man doppelseitige Sehstörung, welche auf der Seite der Hemianästhesie stärker ausgesprochen und ihrer Form nach von der gleichseitigen Hemianopsie vollkommen abwich. Zugleich war auf dem bessern Auge konzentrische Gesichtsfeldverengerung vorhanden, während das schlechte Auge amaurotisch war.

Ausser Hemiplegie fand Charcot eine eigenthümliche Form halbseitiger choreaartiger Krämpfe, von

halbseitigem Zittern, Paralysis agitans. Die betroffenen Stellen des Centralorgans sind nach Türk das dritte Glied des Linsenkerns, die obere äussere Gegend des Sehhügels, der zwischen beiden gelegene Theil der innern Kapsel, ein Theil vom Fusse des Stabkranzes und anstossende Theile des Marklagers, von welchen Gebilden immer mehrere zugleich ergriffen waren. Bei cerebraler Hemianästhesie kommt auch Hemianopsie beider Augen vor.

In einem Falle war die *Pupillarreaktion an dem amaurotischen* Auge noch gut erhalten.

Bei schwerer Hysterie kommt doppelseitig konzentrische Gesichtsfeldsbeschränkung und Amblyopie vor, welche letztere bald auf der leidenden Seite, bald doppelseitig auftritt, meist mit Hemianästhesie verbunden.

Durch embolische Herde in beiden Hemisphären ist ebenfalls doppelseitige Erblindung beobachtet, wenngleich sie selten ist, man kann sie leicht mit urämischer Amaurose verwechseln, wenn gleichzeitige Granularatrophie der Nerven besteht.

Auch eine Antwort

auf die Frage über die Betheiligung der homöopathischen Aerzte an dem Kampfe gegen den Impfzwang.

(Schluss.)

Nur die Psychiatrie erkennt in Uebereinstimmung mit unseren Anschauungen in der Aetiologie nicht sowohl das unmittelbare Antecedens als vielmehr eine *Reihe* verknüpfbarer, einen *Entwickelungsgang* darstellender Antecedentien, deren Kette weit in die Vergangenheit zurückführen kann.

Mit solcher erweiterten und vertiefteren Auffassung von Siechthumsursachen rückt die Impfung für uns viel häufiger ein in die Reihe der erheblichen, der ursächlichen Momente, als bei unseren allopathischen schon darum vielmehr impffreundlich gesinnten Kollegen, weil diese eine 4, 6, 8 Wochen nach stattgehabter Impfung *sich manifestirende* Erkrankungsform mit schleichendem Charakter *unter keinen Umständen* mehr als Folge der Impfung betrachtet wissen wollen.

Diese bei den homöopathischen Aerzten geltende *stärkere Betonung der Impfschädigungen* ist für die Mehrzahl der eigentliche Grund, warum sie die Zwangsimpfung perhorresciren, weil sie glauben, der Staat lade damit eine grössere Verantwortlichkeit auf sich, als er rechtlicher Weise übernehmen könne. *Sie würden dem Staate erst dann die Berechtigung zur Zwangsimpfung zuerkennen, wenn derselbe im Stande wäre, für schützende und zugleich absolut reine, gefahrlose Lymphe die Garantie zu übernehmen, wie es bei der Annahme des Gesetzes im Reichstage ausdrücklich verlangt und seitens der Regierungen zugesichert worden ist.*

Nun darüber möge man sich doch nicht länger täuschen, dass die Bemühungen eine zweifelsfreie Vaccine zu erlangen, bisher eine Sisyphusarbeit gewesen sind und ihrem Abschlusse ferner stehen denn je. Und wäre dieses Ziel wirklich erreicht, so bliebe die Vaccine doch immer ein *thierisches Gift*, ein Krankheitsstoff, welcher durch *Erzeugung der Vaccinekrankheit* den beabsichtigten Schutz hervorbringen soll und zwar im Verhältniss zu der Heftigkeit ihres Auftretens.

Wer will bei dieser künstlichen *Infektion* des Lymphgefässsystems des Gesammtorganismus und dem daraus hervorgehenden Gährungsprozess behaupten, er habe es in der Hand, die Wirkung der Vaccine auf das allein gewünschte Ziel zu begrenzen, ohne dass diese Läsion der zarten Kindeskonstitution andere Krankheitsursachen erzeuge resp. in Bewegung setze, von denen nachher gar kein Ende mehr abzusehen ist?

Also eine unschuldige Vaccine ist ein Unding. Gift bleibt Gift und ein „unschuldiges Gift" ist ein Unsinn.

Ich achte und vertrete alle die Bedenken, welche auf Grund der Impfgefährlichkeit gegen den Impfzwang ausgesprochen sind, aber trotzdem geben diese für meine Entscheidung nicht den Ausschlag.

Ich verwerfe den Impfzwang nicht aus Prinzip als eine Beeinträchtigung individueller Freiheit.

Ich erkenne ohne Bedenken in dem Recht des Einzelnen die Schranke da, wo dasselbe sich entwickeln will auf Kosten des Rechtes der Anderen resp. der Gesammtheit.

Ist die Unterlassung meiner Impfung eine Gefahr für meine *geimpften* Mitmenschen, also dass diese durch mich als sog. Seuchenzunder der grossen Gefahr ausgesetzt bleiben, trotz ihres Impfschutzes von den Pocken ergriffen zu werden, dann haben diese das Recht, von mir zu verlangen, dass ich sie durch meine eigene Impfung im Besitz ihres eigenen Impfschutzes erhalte.

Es lautet der Inhalt dieser Deduktion zwar etwas wunderlich, aber man hat sich in Generationen jedoch auch an solche Kombinationen gewöhnt.

Daraus, dass die Impfung ein probates Mittel gegen die Pockenkrankheit sein soll für den, welcher sich ihrer bedient, erfolgt allerdings kein Recht des Staates zur Etablirung des Impfzwangs, ebenso wenig als er uns eine bestimmte Behandlung irgend einer Krankheit aufzwingen würde.

Ist aber das Ungeimpftsein, wie es in dem Gutachten der königl. preuss. wissenschaftlichen Deputation vom Februar 1872 heisst, eine öffentliche Gefahr, die Pocken ins Land hereinzuziehen, dann hat der Staat das *Recht* und die *Verpflichtung* zugleich, den *Impfzwang* zu *dekretiren.*

Seine Sache aber ist es, den Beweis für diese Behauptung zu liefern. Ist dieser Beweis nicht strikte zu bringen, dann mag die fakultative Impfung bleiben, aber die obligatorische Impfung muss fallen.

Darum ist für mich die *Impffrage* in *Erster* Linie

eine *wissenschaftliche Frage.* Erst die *Folgerungen* daraus bilden ihren *rechtspolitischen Inhalt.*

Dieselben stehen aber und fallen mit ihren Voraussetzungen, d. h. mit ihrer wissenschaftlichen Unterlage, die durch Geschichte, Statistik und Experiment gegeben sind.

So hoffe ich denn, dass mein Herr Kollege senior durch diese Ausführungen sich wieder mit mir hat aussöhnen lassen. Ich hoffe ferner, dass die Leser dieser Zeilen Anregung gefunden haben möchten, der *wissenschaftlichen Ergründung* dieser *brennenden Frage* etwas näher zu treten.

Von Ihnen aber, geehrter Herr Redakteur und Kollege, glaube ich voraussetzen zu dürfen, dass Sie dieser meiner Auseinandersetzung bereitwillig die Spalten Ihrer Zeitung öffnen werden.

Mit kollegialischer Hochachtung

Duisburg, 12. Dez. 1882. **Dr. Weber.**

Ein Fall von chronischer Uterinkrankheit.

Nach **Thomas Skinner.**

(Schluss.)

Da ich damals noch keine genauere Kenntniss der Homöopathie hatte, so bat ich meinen Freund Dr. Berridge, mir bei der Behandlung mit seinem Rathe beizustehen. Er war auch der Ansicht, dass ein Gemisch von Krankheits- und Arzneisymptomen bestand, wodurch die Wahl des *Simillimum* schwierig würde. Ein Symptom, das heftige Schwächegefühl im Abdomen, weise besonders auf zwei Mittel hin, *Platina* und *Sepia*, von denen das erstere wohl dem Gesammtzustand am besten entspreche. Am 20. Oktober liess ich also 12 Globuli von Platina 200. in 4 Unzen Wasser lösen, und Abends und Morgens einen Esslöffel voll nehmen. Am 27. Oktober fand ich Pat. nicht schlechter, sondern eher etwas besser; sie war auf dem Sopha; mit der Arznei fuhr ich fort; am 6. November jedoch war sie sehr krank, die Knie geschwollen, ausserordentlich schmerzhaft, wie verstaucht und steif. Zugleich klagte sie über Menstrualbeschwerden, doch da die Zeit ihrer Regel durchaus nicht da war, so wusste sie nichts daraus zu machen — *der Zustand war ihr ganz neu.* Nach genauer Einsicht der Pathogenese von *Platina* erkannte ich leicht die Ursache des jetzigen Leidens, und liess das Mittel nicht mehr gebrauchen. Schon am nächsten Tage war, nachdem die Kranke ein warmes Bad genommen hatte, die Platinaverschlimmerung geschwunden.

Am nächsten Tage hatte sich bezüglich der Symptome ein Wechsel vollzogen. Sie empfand Stiche im Rektum, im Anus, und vom Anus zur Vulva und überhaupt Schamgegend, danach eine scharfe leukorrhoische Absonderung. Auf den Rath des Dr. Berridge gab ich ihr am 25. November Arsenicum 30., Abends und früh; jede Gabe reizte die Därme und bewirkte starke Ausleerung, begleitet von grosser Hinfälligkeit. Das Mittel wurde damals nach der 3. Gabe ausgesetzt und die Kranke mit Milch- und Mehlspeisen, rohen Eiern und etwas Wein genährt. Am 23. Januar 1875 war sie noch sehr schwach und fühlte ich mich veranlasst vor dem Frühstück und Mittagessen eine Dosis *China* 30. zu reichen, um so mehr als ich fand, dass es ein gutes Antidot von Arsenicum ist. Die Hinfälligkeit und Schwäche besserte sich, aber es reizte die Därme, wie das Arsen, nur nicht in so hohem Grade; der Zustand der Darmschleimhaut schien also überhaupt ein reizbarer und konstitutionell krankhafter zu sein.

Darauf theilte mir Patientin mit, dass ich sie nicht mehr irreführen könne, sondern dass sie die Gewissheit erlangt habe, dass ich sie nach homöopathischen Grundsätzen behandelte, ähnlich wie es Dr. — in London einige Jahre früher gethan habe, der jedoch durchaus nicht vermocht habe, ihr irgend eine Erleichterung zu bringen, zu ihrem eigenen Verdruss, aber zu ihres Mannes Freude, denn der hasse und verachte die Homöopathen, indem er zwei Brüder habe, die der alten Schule angehörten. Ich bat sie nun, über die Aenderung in meinen Ansichten zunächst nichts zu sagen, bis ich es ihr gestattete, und sandte sie nach London zu Dr. Berridge; zu dieser Zeit war das Ziehen in der Gebärmutter noch das vorherrschende Symptom. Die Untersuchung führte auf das Symptom von *Sulphur: Ziehen im Hypogastrium, das sie zwingt beim Gehen aufzuhören. Sulphur* 10. wurde ihr verordnet. Morgens und Abends, ungefähr eine Woche. Wenige Wochen später fühlte sie sich so wohl, dass ich sie auf's Land schickte, woselbst sie den ganzen Sommer blieb; sie konnte aufrecht gehen, Berge steigen etc. Innerhalb von 6 Monaten war unsere Patientin von dem Abwärtsziehen in ihren Beckenorganen und von allen ihren Uterinleiden geheilt.

Apis Antidot gegen Salicylsäure.

Meine Frau, hydrogenoider Konstitution, zur Weichleibigkeit geneigt, wurde vor einigen Monaten allemal nach dem Genusse von eingemachten Heidelbeeren von förmlicher Diarrhoe befallen. Die gewöhnlichen Mittel: Pulsatilla, Arsen., Ipecacuanha, Mercur., Calc. phosph. etc. blieben erfolglos, als ich in Heinigke's Samml. Ser. I. No. 5. 6 eine hartnäckige Diarrhoe durch Apis geheilt notirt fand; eine Randbemerkung erwähnt dann noch die Salicylsäure und Natrum salicylicum als ähnlich wirkend. — Unsere Heidelbeeren sind nun mittelst Salicylsäure präparirt und so erachtete ich die Diarrhoe meiner Frau von dem Genusse der Heidelbeeren abhängig, mit konsekutiver Erstwirkung der darin enthaltenen Salicylsäure. Ich reichte

gemäss dieser Supposition Apis 30. und die Diarrhoe cessirte sehr prompt. Also Apis als Antidot gegen Salicylsäureintoxikation!

Dr. J. Breuer.

Referate aus französischen Journalen.

Von **Dr. Hendrichs jun.** in Köln a. Rh.

Betrachtung der Hauptpunkte der Aehnlichkeit der physiologischen Wirkung und der therapeutischen Verwendung von Aconitum, Belladonna, Opium, Hyoscyamus, Stramonium, Gelseminum, Conium, Cannabis ind. und sativa, Agaricus und Glonoin.

Der Tobsüchtige nach *Belladonna*-Gebrauch hat einen wilden, grimmigen Blick, glänzende Augen und bedeutend erweiterte Pupillen; das Angesicht ist geröthet und geschwollen, der Puls voll, hart und schnell. Er ist zanksüchtig in seiner leidenschaftlichen Aufregung und zeigt trotzdem zahlreiche Zeichen der Furcht. Er sucht die Umstehenden zu beissen und zu schlagen. Er hat keine Neigung zum Schlafe; die Sprache ist unzusammenhängend. Nicht zu vergessen ist, dass die Cirkulation immer beschleunigt ist in Fällen, die Belladonna homöopathisch indiziren.

Stramonium bringt einen Zustand hervor, der sich der Manie nähert durch seine zügellose Aufregung. Die Pupillen sind unbeweglich und erweitert; das Individuum zittert plötzlich, als wenn es von Furcht erfüllt sei, es stösst durchdringende Schreie aus, schimpft und macht schnelle und energische Bewegungen in der Absicht Zerstörungspläne auszuführen.

Hyoscyamus erzeugt eine ganz verschiedene Art Manie. Bei einem beträchtlichen Grade von leidenschaftlicher Aufregung, deren Manifestationen von listiger Verschlagenheit begleitet sind, rennt der Patient, tanzt und will reelle oder eingebildete Gegenstände ergreifen. Er ist streitsüchtig und sucht zu beissen und zu kratzen. Seine Unterhaltung ist trotz mangelnden Zusammenhangs oft obscön. Er hat wenig oder gar keine Gefässsystemerregung. Das Gesicht ist bleich, der Puls schnell, aber klein, die Pupillen erweitert.

Beim Vergleich des *Hyoscyamus* mit *Belladonna* und *Stramonium* muss besonders die nervöse Depression beachtet werden bei gleichzeitiger schwacher Cirkulation. — Vergleich der konvulsivischen Bewegungen, welche verschiedene obiger Medikamente hervorbringen, mit den Symptomen der Epilepsie, des Tetanus und der Chorea.

Belladonna kann einen Zustand hervorbringen, der allen diesen drei Krankheiten ähnlich ist. Verlust des Bewusstseins mit Konvulsionen; Epilepsie; die Glieder sind spastisch kontrahirt, das Gesicht ist geschwollen und ein wenig livid.

Andererseits bringt die Vergiftung mit *Belladonna* krampfhafte Zuckungen im Gesicht und den Extremitäten ohne Verlust des Bewusstseins hervor, mit Schwindel und Kopfweh: ähnlich der Chorea. Ausser diesen beiden Krampfarten erzeugt *Belladonna* eine dem Trismus ähnliche spastische Kontraktur des Masseters; das Gesicht ist dabei roth und aufgedunsen, die Muskeln des Rückens und der Extremitäten rigid.

Hyoscyamus hat konvulsivische Muskelbewegungen, die ein wenig der Epilepsie und auch der Chorea ähnlich sind; die Muskelkrämpfe sind viel weniger heftig als die durch *Belladonna* erzeugten, die Muskeln des Gesichtes erleiden schmerzhaftes Zucken und Stösse; viel Schaum im Munde, die Krämpfe haben oft einen etwas tonischen Charakter. Die Hände z. B. zerren mit vieler Kraft und vorübergehender Starrheit die Gegenstände, welche sie halten. Die Unterschiede, welche die Wahl zwischen *Belladonna* und *Hyoscyamus* als Heilmittel von Konvulsionen bestimmen, müssen in der Heftigkeit der Krämpfe — bei *Belladonna* heftiger —, in der Erregung der Cirkulation — ebenfalls bei *Belladonna* bedeutender — und in dem Charakter des Deliriums, wie solcher oben geschildert worden, gesucht werden. In der Chorea ist *Hyoscyamus* weit seltener indizirt als *Belladonna*.

Die Konvulsionen, welche durch eine Vergiftung mit *Stramonium* hervorgebracht werden, haben mit denjenigen der Chorea eine grössere Aehnlichkeit als die aller hier in Betracht kommender Mittel mit Ausnahme von *Agaricus*. Die choreatischen Krämpfe des *Stramonium* kommen plötzlich wie sein Delirium. Die Erschütterungen erfolgen schneller und betreffen die Muskeln sämmtlicher Körperpartien; auch die Zunge ist in Mitleidenschaft gezogen und wird in gewissen Zwischenpausen aus dem Munde geschleudert; Ausstossen seltsamer Töne.

Bei *Agaricus* sind diese Zuckungen besonders im Gesicht und den Extremitäten ausgesprochen; die Cerebralerscheinungen des *Stramonium* sind nicht vorhanden. Erschütterungen in verschiedenen Muskelgruppen bald in diesem, bald in jenem Gliede, dabei beträchtliche nervöse Entkräftung. Bei *Stramonium* nervöse Erregung, bei *Agaricus* nervöse Depression. *Stramonium* entspricht fast ausschliesslich frischen Fällen, *Agaricus* denjenigen, die der centralen Aufregung entbehren.

Hier muss erwähnt werden, dass *Akonit* einen Zustand von Tetanus hervorbringt, der unter Umständen dieses Mittel in dem durch Kälte verursachten Tetanus indiziren kann. — Die Hirnapoplexie ist das Resultat der Vergiftung mit *Belladonna, Opium, Hyoscyamus* und *Glonoin*.

Die Symptome der Apoplexie, welche *Opium* indiziren, sind folgende: komatöser Zustand, Schnarchen, geschwollenes, gedunsenes Gesicht, roth oder livid, kontrahirte, gegen Lichteinfall unempfindliche Pupillen, stertoröse Respiration, kühle Haut, voller, harter, langsamer oder sehr frequenter, kleiner und schwacher Puls. Je tiefer das Koma ist, je kontrahirter und unbeweglicher die Pupillen sind, desto mehr ist *Opium* indizirt.

Bei der Vergiftnng mit *Belladonna* finden wir ebenfalls Koma, doch lange nicht so ausgesprochen, wie bei *Opium*. Die Angen sind geschlossen, die Pupillen erweitert, die Backen unbeweglich, die Hände und Füsse kalt, der Puls kaum zu fühlen, die Respiration tief und stertorös. Bei dieser Heftigkeit der Erscheinungen sind die Indikationen von *Bellad.* und *Opium* nur durch kleine Unterschiede getrennt, und müssen mehr in anderen Symptomen, nicht in Hirnsymptomen gesucht werden. Der Patient, für den *Belladonna* das richtige Heilmittel ist, ist erregbarer, gewöhnlich jünger; der Anfall ist die Folge einer heftigen Kongestion. Bei den *Opium*-Fällen ist der Stupor vollkommener; seit langer Zeit sind Symptome vorhergegangen, die den Eintritt einer Apoplexie wahrscheinlich machten.

Hyoscyamus ist anzuwenden, wenn die Gefässe reissen in Folge schon längere Zeit vorhandener Degeneration: der Patient hat ganz das Bewusstsein verloren, der Puls ist klein, fadenförmig, sehr frequent; Respiration stertorös, behindert, mehr in Folge des Spasmus der Brustmuskeln als der Blutstase im Gehirn; kühle Haut, beträchtliche Rigidität der Muskeln; erweiterte Pupillen, Injektion der Conjunctiva.

In der Apoplexie, wo *Glonoin* hilfreich ist, hängt die Stase im Gehirn von einer Herzhypertrophie ab. Das plötzliche Auftreten (wohl immer der Fall? Ref.) und Heftigkeit der Herzaktion weist auf *Glonoin* hin. *Belladonna* und *Opium* sind angezeigt bei Apoplexien, direkt von Hirnkongestion abhängend, *Hyoscyamus*, wenn der Anfall auf Gehirnerweichung zurückgeführt werden kann und *Glonoin*, wenn eine Herzhypertrophie die Ursache davon ist.

In den folgenden Paralysen können Arzneien nur in so fern in Betracht kommen als sie die Reizungszustände in den gelähmten Theilen, welche die Lähmung unterhalten, zu beseitigen im Stande sind. Hierher gehören:

1) *Belladonna*. Bei Kopfschmerzen mit Symptomen wie oben angeführt, mit einem Gefühl von Schwere und Trägheit in den Gliedern. Es trifft letzteres weniger bei Gehirn- als bei Spinal-Apoplexien zu; auch bei tabetischen Erscheinungen, wenn das Koordinationsvermögen vermindert ist und die unsicheren, regellosen Muskelbewegungen durch Rucke unterbrochen werden; bei Incontinentia urinae, injizirter Conjunctiva wird besonders *Belladonna* in Frage kommen.

2) *Gelseminum*. Nur bei Lähmungen, ausgehend vom Rückenmark, anwendbar; die motorische Paralyse ist das Hauptfeld für *Gelseminum*. Anzuwenden, wenn ein Fall von motorischer Lähmung der Extremitäten oder des Sphincter vesicae oder beider zusammen mit brennenden Schmerzen in der Wirbelsäule und Kriebeln in den Extremitäten verbunden ist.

3) *Conium* leistet etwas, wenn auch nicht viel, in Lähmungen bei älteren Personen, die auf Gehirnerweichung zurückzuführen sind.

Facialislähmung in Folge Einwirkung von Kälte (niedere Temperatur der Luft bei bedeutendem Wassergehalt derselben) wird durch *Akonit* am schnellsten gehoben.

(Fortsetzung folgt.)

Widerruf.

Zu unserer Freude ist die in No. 1 dieser Zeitung gebrachte Nachricht von dem Ableben unseres Kollegen Hofrath Groos in Laasphe, No. 45 a. pr. der pharmaceutischen Zeitung entnommen, eine falsche. Der würdige Veteran wurde zwar Anfangs November pr. von einem apoplektischen Anfalle betroffen, hat sich aber trotz seiner 76 Jahre soweit wieder erholt, dass er wieder anfängt Kranke zu behandeln. Möge der alte Volksglaube an ihm in Erfüllung gehen!

Die Redaktion.

Berichtigung.

In No. 23 des vor. Bandes brachten wir die Uebersetzung eines aus der Monthly Homoeopathic Review entnommenen von Dr. Tuckey verfassten Artikels unter dem Titel „Die Homöopathie in Spanien". Unser geehrter Kollege Dr. Paz Alvarez in Madrid macht uns darauf aufmerksam, dass derselbe eine Anzahl Ungenauigkeiten und unrichtige Behauptungen in Bezug auf seine Person enthalte. So sei er *weder jemals Chefredakteur des „Criterio medico", noch Präsident der Societé Hahnemannienne de Madrid, noch Mitglied des Parlaments* gewesen. Selbstverständlich bringen wir mit Vergnügen diese Berichtigung und bedauern, dass diese unwahren Behauptungen, welche unseren ehrenwerthen Kollegen in einem, wie es scheint, ihm unangenehmen Lichte erscheinen lassen könnten, Eingang in unser Blatt gefunden haben. Zu unserer Entschuldigung können wir nur unsere totale Unkenntniss der dort erwähnten Vorgänge anführen.

Die Redaktion.

Druckfehlerberichtigung.

In dem in No. 1 und 2 des lf. Bandes publizirten Aufsatze des Dr. Weber-Duisburg muss es heissen:

No. 1. S. 4. Sp. 1. Z. 8 von oben *„des"* statt *der*.
No. 2. S. 13. Sp. 1. Z. 9 von oben *„Tendentiöser"* statt *Landentiefer*.

Wir ersuchen die Leser diese Verbesserung im Texte anzubringen.

Ferner ist in No. 25 des vor. Bandes S. 197. Sp. 2. Z. 7 von oben zwischen *„mikroskopisch"* und *„mit"* einzuschalten: *und auf das Genaueste chemisch.*

ANZEIGEN.

Verantwortlicher Redakteur: **Dr. A. Lorbacher** in Leipzig. — Verlag von **Baumgärtner's Buchhandlung** in Leipzig.
Druck von **Gressner & Schramm** in Leipzig.

Hierzu Sach- und Namen-Register des 105. Bandes.

Bd. 106. Leipzig, den 23. Januar 1883. **No. 4.**

ALLGEMEINE

HOMÖOPATHISCHE ZEITUNG.

HERAUSGEGEBEN VON **Dr. A. LORBACHER,** PRAKT. ARZTE ZU LEIPZIG.

Expedition: Leipzig, Rossplatz 18.

Erscheint wöchentlich zu 1 Bogen. 26 Nummern bilden einen Band. Preis 10 M. 50 Pf. Alle Buchhandlungen und Postanstalten nehmen Bestellungen an. — Inserate, welche an R. Mosse in Leipzig und dessen Filialen zu richten sind, werden mit 30 Pf. pro einmal gespaltene Petitzeile oder deren Raum berechnet. — Beilagen werden mit 12 M. berechnet.

Aphorismen

über die Affinitäten der Stoffe in deren Verdichtungen und Verdünnungen.

Von **Dr. Buchmann,** prakt. Arzte in Alvensleben.

(Schluss.)

Die physikalischen Eigenschaften der Stoffe haben die Physiker gezwungen, die Existenz von unendlich kleinen gewichtslosen, die Moleküle umgebenden Aetheratomen anzunehmen, welche alle Stoffe zu durchdringen und dadurch eine **physikalische** Fernwirkung von ihrer Ursprungsstelle aus zu vermitteln vermögen.

Gewisse physiologische Experimente haben den Beweis geliefert, dass die Aetheratome gewisser Stoffe eine pathogenetische Wirkung per distans ausüben können.

Eine ähnliche Durchdringung sehr fester Körper bei besonderer spezifischer Affinität zeigen schon die Moleküle des Wasserstoffgases. Dieselben durchdringen rothglühendes Platin (auch thierische Membranen, was andere Gase wegen der grösseren Moleküle nicht vermögen).

Wie die Aethermoleküle gewisser Stoffe eine physische Affinität zu gewissen Protoplasmamolekülen haben, so haben auch die Moleküle des Wasserstoffs eine physische Affinität zu den Molekülen des Palladiums.

Wenn man eine Stange dieses Metalls als negative Elektrode eines Wasserzersetzungsapparats benutzt, so vermag dieselbe mit Hilfe des elektrischen Stromes das 900fache ihres Volumens Wasserstoff in sich aufzunehmen, wodurch das Volumen des Palladiums vermehrt und das spezifische Gewicht desselben vermindert wird. Durch Hilfe der Wärme werden die Wasserstoffmoleküle wieder ausgetrieben und die Palladiummoleküle verdichten sich wieder.

Manche leicht Aether emanirende Stoffe zeigen die gleichzeitige Aetherwirkung schon in dichtem Zustande. Die Aetheremanation wird bei manchen Stoffen durch den Geruch wahrgenommen.

Bei Metallen entwickelt sich der spezifische Aethergeruch durch Reibung, z. B. beim Schleifen eines Messers.

Die Emanation der Aetheratome wächst mit der Verdünnung während die chemischen Affinitäten mit der Entfernung der Moleküle von einander abnehmen.

Die Aetherwirkung, welche nur in den höheren Potenzen rein auftritt, ist in dem Symptomenkomplex, welchen sie durch **physische** Affinität zu erregen und zu geben vermag, verschieden von der **biochemischen** Wirkung der unverdünnten Stoffe und der schwachen Verdünnungen derselben.

Die niedrigen Verdünnungen homöopathischer Heilmittel werden dort günstiger einwirken, wo pathogenetische **biochemische** Verbindungen mit Krankheitsstoffen bestehen, die höheren hingegen, wo **physische** pathogenetische Verbindungen vorhanden sind.

Die Erfahrung lehrt, dass die Krankheitsstoffe dadurch gelöst zuweilen noch andere Affinitäten zu Metastasen, selbst noch auf der äusseren Haut, finden und zuweilen bei ihrer Ausscheidung aus dem Organismus

den Excretionen spezifische Beschaffenheit und spezifischen Geruch mittheilen, je nachdem sie mehr chemisch oder physikalisch eingewirkt haben.

Wo die Erfahrung nicht für die Wahl der Potenz spricht, wird es zweckmässig sein, zuerst das Simillimum in niedrigerer Potenz zu geben und, wo dieselbe nicht genügt, darauf die höhere desselben anzuwenden.

Die physische Aetherverbindung tritt bei manchem Mittel zuweilen unter bedeutenden Funktionsstörungen auf, während die Arzneikrankheit durch biochemische Verbindung mit demselben Mittel in niedriger Verdünnung häufig latent bleibt.

Es giebt Personen, besonders unheilbare Kranke, die durch Einnehmen, zumal wiederholtes von Hochpotenzen, sich so krank fühlen, dass sie nicht zu fernerem Einnehmen derselben zu bewegen sind.

Es giebt Personen, welche Hochpotenzen nicht vertragen und dennoch von starken Laxanzen und narkotischen Mitteln in allopathischer Gabe nicht auffallend affizirt werden, obgleich das Umgekehrte häufiger beobachtet wird.

Manche Personen vertragen gewisse Mittel überhaupt nicht.

Es giebt Personen, die die Hochpotenzen gewisser Mittel durch Geruch, Geschmack und sonstige Sensationen nach längerer Zeit als dieselben früher genommenen Mittel wiedererkennen.

Welche Gewalt Aetheratome bei grösserer Dichte, also nicht zu weit von ihrer Ursprungsstelle per distans auszuüben vermögen, wo sie auf Moleküle treffen, zu denen sie durch eine spezifische Affinität gezogen werden, zeigt sich recht deutlich bei der Affinität des Magnetismus für das Eisen. Der Magnetäther durchdringt alle Körper, um zu den Eisenmolekülen gelangen zu können und die Anziehungskraft ist so gewaltig, dass die Schwerkraft des Eisens dadurch überwunden wird.

In einem Stahlstabe werden mit Hilfe der Bewegung die magnetischen gewichtslosen Atome polar vertheilt fixirt und können von einem Stahlstabe auf den andern infinitesimal übertragen werden, ohne dass die magnetische Kraft jemals erschöpft wird.

Eine ähnliche Uebertragung der Aetheratome unserer Hochpotenzen bei jedesmaliger hundertfacher Verdünnung derselben ad infinitum mit Hilfe der Bewegung (durch Schütteln) erfolgt ohne Erschöpfung der pathogenetischen Kraft.

Die Wirkung des Magnetismus auf das Eisen ist ein grösseres Räthsel als die Wirkung der Hochpotenzen. Jene wird allgemein benutzt nur von den Physikern als unbegreiflich angestaunt, während diese von der Gelehrtenzunft als mystisch keiner Untersuchung gewürdigt wird.

Aehnlich wie beim mineralischen Magnetismus haben auch die Aetheratome des thierischen Magnetismus eine spezifische Affinität zu den Ganglienzellen, zu deren Anerkennung die Gelehrtenzunft erst in jüngster Zeit gezwungen ist.

Es muss eine besondere individuelle Disposition vorhanden sein, um die physische Affinität gewisser Zellen zu gewissen Aetheratomen als pathogenetische Verbindung wahrnehmbar zu machen, weshalb nicht Jeder zum Prüfer geeignet ist.

Der Einwand, dass pathogenetischen und physiologischen Wirkungen, die nicht bei Jedermann beobachtet werden können, kein wissenschaftlicher Werth beizumessen sei, ist hinfällig geworden.

Die **physische** Verbindung gewisser Zellenmoleküle mit den Aetheratomen eines Stoffes vermag die **biochemische** Affinität zu den Molekülen desselben Stoffes zu verringern und aufzuheben, wodurch es erklärlich ist, dass die Hochpotenz eines Arzneimittels als das Gegenmittel gegen zu starke Gaben und Vergiftungserscheinungen durch dasselbe Mittel wirkt und dass die homöop. Verdünnung eines Krankheitsstoffes das Mittel gegen die biochemische Verbindung dieses Krankheitsstoffes werden kann. (Isopathie, Schutzimpfung.)

Durch pathogenetische Verbindungen gewisser Zellen mit gewissen Krankheitsursachen wird die elektiv-nutritive Affinität derselben gestört, so dass gewisse nutritive Stoffe nicht gehörig aufgenommen und abgeschieden werden können, wodurch Funktionsstörungen hervorgerufen werden.

Die Zellen, welche eine **biochemische** nutritive Affinität zu gewissen mineralischen Stoffen haben, besitzen auch eine grössere **physische** Affinität zu den Aetheratomen derselben Stoffe als zu der Krankheitsursache, welche die **nutritive** Affinität dieser Zellen gestört hat.

Durch Zuführung der Aetheratome dieser Stoffe wird daher die pathogenetische Affinität zu der Krankheitsursache aufgehoben und die biochemische nutritive Affinität wieder hergestellt.

Es ist Schüssler's Verdienst, durch Berücksichtigung der nutritiven Affinität die Indikationen mehrerer noch nicht geprüfter anorganisch-chemischer Verbindungen auch ohne vorherige physiologische Prüfung ihrer Affinitäten als homöopathisch wirkender Heilmittel festgestellt zu haben.

Die **biochemische** Affinität dieser Nährstoffe kann bei einer Heilung durch dieselben nicht wirksam sein, da ihre biochemische Affinität durch die stärkere Affinität zur Krankheitsursache geschwächt ist. Es werden daher höhere Verdünnungen der Schüssler'schen Mittel mehr leisten als weniger verriebene grössere Gaben, um eine stärkere physikalische Wirkung zu erzielen.

Es ist ein irrationelles Verfahren, mangelnde anorganische Nährstoffe durch grössere Zufuhr derselben künstlich ersetzen zu wollen, da dieselben in einer leichter assimilirbaren Form in den gewöhnlichen Nahrungsmitteln reichlich vorhanden sind.

Zur Homoeopathia involuntaria in der Allopathie.

Von **M.** in Zell a. d. Mosel.

In der „Allgemeinen medizinischen Centralzeitung", in ihrer im Dezember des verflossenen Jahres herausgegebenen Probenummer finden sich Thatsachen in Bezug auf Belladonna, Atropin angegeben, welche sehr geeignet sind, den Allopathen die Wahrheit des Similia similibus empirisch zu beweisen. Stellen wir diese Thatsachen zur leichteren Vergleichung einander gegenüber! Es heisst in der betreffenden Zeitung (S. 1296):

„John Whiteley: Zwei Fälle von *traumatischem Tetanus*, Behandlung mit *Belladonna, Heilung*. (The Brit. med. Journ. No. 1137, 1882.)

„Die qu. Fälle betrafen einen 14jährigen Knaben auf Verwundung durch Geschirrsplitter ohne Verletzung des Gelenkes und einen 18jährigen Kohlenbergwerksarbeiter mit Zerquetschung des rechten Daumens. *Trismus und Tetanus waren vollkommen ausgebildet*, als sie in Verfassers Behandlung kamen. Diese bestand in innerlicher Darreichung der *Tinctura Belladonnae* (1 : 8) in grossen Dosen, von 0,45 bis 1,8 2—3stündlich bis zur vollen Erweiterung der Pupillen und Erschlaffung der Muskeln, und zwar bis zu 18 Tage lang. — Merkwürdig war die grosse Toleranz gegen die grossen Dosen und das Ausbleiben anderer Erscheinungen der Belladonnawirkung. Die Besserung war eine rasche, die Genesung allerdings erst nach 1 resp. 2 Monaten vollendet."

„Vielleicht", fügt Ref. hinzu, „ist bei der grossen Analogie von *Tetanus* und *Hydrophobie* auch bei der letzteren die *Belladonna von günstiger Wirkung*." (Zur *Verhütung des Ausbruchs* der Hydrophobie empfiehlt *Prof. Rühle in Bonn, Hahnemann darin kopirend*, das Einnehmen von Belladonna in kleinen Dosen.)

„Ad. Kjellberg (Stockholm): Fall *von Vergiftung durch Atropin* bei einem 7jährigen Kinde. (Archiv f. Kinderheilkunde, 1882, Band III. Heft 11 u. 12.)

„Auf eine 6 Ctm. breite ringförmige Brandwunde mit fungösen, schlaffen Granulationen war aus Versehen eine Krompresse mit 1prozentiger *Atropinlösung* gelegt worden. Nach einigen Minuten trat Röthe des Gesichts, Klagen über Trockenheit im Halse, Durst auf. Nach einer Viertelstunde bekam Patient *Zuckungen am Kopf und an den Armen* und erbrach. Der Fehlgriff wurde entdeckt und eine Wasserkompresse aufgelegt. Jedoch traten bei blasser Gesichtsfarbe Delirien meist froher Natur auf. Der Kopf wurde *hin und her geworfen, die Finger waren dabei geschlossen, die Arme im Kubitalgelenk gebeugt, dann trat Rüttelung beider Oberextremitäten* $^1/_2$ bis 1 Minute ein, wonach das Kind wie betäubt dalag. *Nach einigen Minuten wiederholte sich das Phänomen.* Nach 3 Stunden *befielen klonische Krämpfe den ganzen Körper, die zuletzt in tonische übergingen." (Sind diese Symptome kein Simile des Tetanus?)* „Pupillen ad maximum dilatirt, reaktionslos. *Das Schlingvermögen war erschwert.* Stimme heiser, lallend. Hautsensibilität aufgehoben. Haut trocken, blauweiss. Kein Fieber." (Nicht ein adynamisches?) „Puls klein, frequent, weich, unregelmässig, intermittent. Respiration beschleunigt, oberflächlich. Keine Sphinkterenlähmung. — Nach 10 Stunden allmäliger Nachlass obiger Symptome, nach 24 Stunden nur noch Erweiterung der Pupillen und Trägheit der Beinbewegungen." (Diese *eine* Dosis Atropin hat also 24 Stunden in ihrer toxischen Wirkung angehalten. Soll *eine kurative* Dose nicht ebenso lange zu wirken im Stande sein?)

Unstreitig wird in diesen beiden Thatsachen das Similia similibus bestätigt: eine *natürliche* Krankheit wird durch *eine ähnliche, künstliche, geheilt*, d. h. durch eine solche Arznei geheilt, welche im *gesunden* Körper eine *ähnliche, im Wesen übereinstimmende Krankheit erzeugt*. Das Warum des Heilens ist Eingeweihten leicht lösbar.

Bei dieser Entnahme von Thatsachen aus einem allopathischen Blatte fällt uns ein Vorschlag ein, den wir uns erlauben, hier zu unterbreiten. Wie wäre es, wenn man von sämmtlichen allopathischen Blättern (Jahrbüchern etc.), namentlich von den deutschen, diejenigen auswählte, welche sich mit der *Materia medica* ganz oder theilweise befassen, und diese Blätter — vielleicht 20 an der Zahl — unter uns homöopathischen Aerzten je einzeln *zur Lektüre* vertheilte mit der Pflicht, alles Dasjenige, — was als eine *Bereicherung der Arzneimittellehre oder als ein Beitrag zur „Homoeopathia involuntaria" oder zur Bekräftigung Hahnemann'scher Lehrsätze etc. etc. zu betrachten ist* — durch Randzeichnungen bemerkbar zu machen und an eine *Centralstelle* einzusenden. Diese Centralstelle hätte sich zur Aufgabe zu machen, dieses sämmtliche Material herauszulesen, je nachdem zu verarbeiten und etwa in Broschüren erscheinen zu lassen — den Allopathen zur Belehrung und zur Charakterisirung und zur Aufdeckung ihres „unklaren Umhertastens". Die Kosten für das Halten der Blätter müsste der „Centralverein" übernehmen. Als eine solche Centralstelle würden wir die *homöopathische Abtheilung in Budapest* vorschlagen. Warum Budapest? Erstens um das zu vermeiden, worüber unser ausgezeichneter Kollege, Prof. Dr. v. Bakody mit Recht klagt, „dass die Devise unseres Zeitalters die Zersplitterung sei", dann aber auch, weil ein Wort aus akademischer Warte von unsern gegnerischen Professoren eher als ebenbürtig und beachtens-

werth angesehen wird. Wir halten darum dafür, dass „*es im Interesse der Sache geboten ist, um eine einheitliche Kraft entfalten zu können, hinsichtlich der gegebenen Darlegung an die fakultativ vertretene Schule als internationales Centrum anzuknüpfen*" (Prof. v. Bakody). Nur wo vereinte Kräfte walten, lässt etwas Grosses sich gestalten. Und getheilte Arbeit ist halbe und leichtere Arbeit. Wir glauben nicht, dass solche Ausbeute für unsern Arzneischatz gering ausfallen wird. Ausserdem hat die Zukunft leichtere Arbeit mit dem jetzt aus der Allopathie gesammelten therapeutischen Materiale.

Derartig geeignete Beiträge wollen wir noch einige hier anführen. In der „Allgem. medizinischen Centralzeitung" (Dezember 1882) sagt Prof. Balogh aus Budapest: „Immer wird man sich erinnern müssen, dass die *Krankheitslehre* **der Thiere**, insbesondere der Kaninchen, **noch nicht die Pathologie des Menschen sei.**" Dieser Satz Balogh's illustrirt die Thierexperimente der Gegner und ihre Sucht, die Resultate dieser Experimente auf die Menschen zu übertragen; ausserdem bestätigt er Hahnemann's fein wissenschaftlicheres und korrekteres Vorgehen in der Prüfung der Arzneien an gesunden Menschen.

(Fortsetzung folgt.)

Aus meiner homöopathischen Praxis.

Von **Dr. J. Breuer** in München.

Eine allopathische Quecksilberintoxikation.

Fr. B., 34 Jahre alt, Wäscherin, acquirirte durch wundgeriebene Hände vom Waschen infizirter Wäsche ein sekundäres syphilitisches Exanthem. Die bekannten kupferrothen Quaddeln mit Abschilferung ohne besondern Juckreiz liessen die Frau erst ärztliche Hilfe suchen, als das Exanthem ausser den Gesammtkörper (besonders die nates) auch das Gesicht anfing heimzusuchen. Sie ging zu einem Allopathen, der ihr pro posi et die 3,0 Unguent. Merc. einzureiben ordinirte; ausserdem Kal. jodat. 10 : 250 p. die 4mal 1 Esslöffel, um event. Ptyalismus vorzubeugen. Trotzdem bekam die Frau schon nach der zweiten Einreibung bedeutenden Speichelfluss und noch bedeutendere Zungengeschwulst, so dass sie nur mühsam sprechen konnte. Ich liess Kal. jodat. noch einen Tag fortnehmen und gab alsdann versuchsweise *Apisin* 3. Tr. eine Dosis in Wasser 2stündlich 1 Kaffeelöffel; es war dies den 22. Januar 1882.

Den 23. Jan. Stomatitis und Ptyalismus nicht gebessert. *Apisin* stündlich ordinirt.

Den 24. Jan. Alles noch unverändert; heute *Kal. chlor.* 5 : 200, je 2 Esslöffel mit 2 Esslöffel Wasser vermischt p. die 3 bis 4mal zu gurgeln ordinirt.

Den 25. Jan. *Kal. chlor.* hat merklich gebessert; Gurgeln fortsetzen.

Den 26. Jan. Zunge heute fast ganz abgeschwollen; Ptyalismus noch unverändert; *Acidum nitr.* 1. 5 gtt. in einer halben Tasse Wasser zum Gurgeln und *Acidum nitr.* 4. in Wasser 5 gtt. 2stündlich 1 Kaffeelöffel.

Den 27. Jan. Hat auf *Acidum nitr.* Abends heftiges Leibschneiden mit folgender Diarrhoe bekommen ferner gelbschleimiges Erbrechen. Danach aber Erleichterung im Unterleib, wo vorher sehr unbehagliches Gefühl vorhanden war; jetzt nur 1 gtt. *Acidum nitr.* 4. in Wasser 3mal 1 Kaffeelöffel p. die nebst 3 gtt. auf ½ Tasse Wasser zum Gurgeln.

Sonntag den 29. Jan. Hat auf letzte Ordination andern Tags wieder Leibschneiden bekommen; deshalb ausgesetzt. — Regel eingetreten; heute *Hepar* 10. 4 gtt. in Wasser 2stündlich 1 Kaffelöffel.

Den 31. Jan. Auf *Hepar* 10. Zähne, die Anfangs der Behandlung sehr locker gewesen — inzwischen sich aber befestigt hatten — heute wieder etwas lockerer; Ptyalismus noch gleich stark. — *Acidum nitr.* 20. p. die 2mal 2 Glob. maj. ord.

Donnerstag den 2. Februar. Hat bis jetzt 4 Dosen *Acidum nitr.* 20. genommen; nach erster Dosis wieder Leibschneiden mit gelbgrünem Erbrechen bekommen, nach den folgenden aber nicht mehr. Ptyalismus geringer; Zähne fester; heute *Hepar* 30. p. die 3 Glob. min. ord., um günstiger auf die entstellenden Papeln einzuwirken.

Den 4. Febr. Hat auf *Hepar* 30. erste Dosis andern Tags etwas mehr Wulstung der Mund- und Rachenschleimhaut gehabt, nach zweiter bis dritter Dosis aber wieder geschwunden. Appetit, der bis jetzt nicht vorhanden, nunmehr lebhaft. Ptyalismus geringer, Zähne fester.

Den 7. Febr. Seit 2 Tagen rheumatische (merk.) Kniegeschwulst, dagegen *Dulcamara* 20. p. die 2mal 2 Glob. maj. ord.

Den 9. Februar. Rheumatische Geschwulst in den Knien nachgelassen, jetzt in den Fingergelenken. *Dulcamara* fortnehmen.

Den 10. Febr. Rheumatische Beschwerden fast geschwunden, noch Mundbeschwerden, Aphthen etc. *Acidum nitr.* 30. p. die 3mal 2 Glob. 3 Tage.

Den 14. Febr. Rheumatische Beschwerden ganz cessirt; am Zungenrand merkurielles Ulcus nebst Aphthen an der Wangenschleimhaut; noch einmal Gurgeln mit *Kali chloric.*-Solution ord. p. die 3mal.

Sonnabend 18. Febr. Auf letztes Gurgeln Mundbeschwerden fast ganz geschwunden, nur noch sehr blasse Mucosa. Patientin klagt über Schlaflosigkeit. *Hepar* 30. nach 2 Tagen zu beginnen, und zwar zweitägig 3 Glob. min.

Den 22. Febr. Exanthem schwillt und blasst merklich ab. — Schlaflosigkeit noch nicht gebessert. *China* 30. 2täglich 3 Glob. dagegen ordinirt.

Den 24. Febr. Letzte Nacht etwas besser geschlafen. Priessnitz'scher Leibumschlag dazu ordinirt und heute dritte Dosis *China* 30.

Den 26. Febr. Schlaf jetzt ganz gut — nach zwei Tagen *Hepar* 30. wieder 2tägig 3 Glob. ordinirt.

Sonnabend den 4. März. Hat *Hepar* statt 2tägig täglich genommen, dadurch vorübergehend etwas schmerzhaften Hals gehabt; Exanthem aber fast ganz geschwunden. Patientin hat gesunden Schlaf und Appetit und ist mit der Behandlung resp. dem Erfolg sehr zufrieden. Bemerken muss ich noch, dass Patientin eine rüstige, kräftige, körperlich wohlgebildete Frau ist und, wie erwähnt, in den besten Jahren steht. Es fällt daher auf, dass *Acidum nitr.* und *Hepar* in niedederer *Cent*esimalpotenz noch unangenehme Erstwirkungen machte und erst die höheren Dilutionen gut vertragen wurden, sowie diesen auch der wesentlichste Antheil am Heilerfolg zufällt. *Apis* leistete in diesem Falle nichts.

(Fortsetzung folgt.)

Studien über die Materia medica.

Von **Dr. med. E. A. Farrington**, Philadelphia, P. A.

(Hahnemannian Monthly.)

(Forts. aus No. 24 des vorigen Bandes.)

Pflanzenreich.

Loganiaceen.

Die Bezeichnung Loganiaceen rührt von einem Eigennamen her und ist ebenso unpassend wie viele andere derartige Benennungen. Neue Entdeckungen werden meist mit dem Namen hervorragender Männer belegt, statt mit Bezeichnungen, die ihre Eigenschaften deutlich ausdrücken. Der Anatom hat seine Schneider'sche Membran, seine Eustach'sche Röhre etc. Der Botaniker wiederum solche Ungeheuerlichkeiten, wie z. B. Euphorbiaceen, Wistaria etc. Wie unendlich viel besser ist die Bezeichnung Glycina, die zuweilen für die letztgenannte Pflanze gebraucht wird? „Wistaria" erinnert an Caspar Wistar, den Präses der Amerikan. Philosophischen Gesellschaft; „Glycina" lenkt die Aufmerksamkeit auf die langen, pendelartigen Blüthen, die voll von Honig sind. Aber — die liebe Eitelkeit hat einen unstillbaren Appetit.

Jedoch enthält diese Klasse Pflanzen einige der wichtigsten Drogen der Materia medica. Wir erwähnen Nux vomica, Ignatia, Spigelia und Gelseminum.

Die ersten zwei enthalten einige Alkaloide, deren wichtigstes das bekannte *Strychnin* ist, ein Gift, welches ebenso in einigen Arten von *Strychnos* gefunden wird.

Die Samen von Strychnos potatorum enthalten es jedoch nicht; Curare, das bekannte Pfeilgift soll es unter seinen Bestandtheilen haben. Die Akazie, eine buschige Pflanze Westafrikas soll zu den Strychnosarten gehören und wird bei Gottesurtheilen benutzt, ähnlich wie die Calabarbohne, die ebenfalls dazu verwendet wird. Die Akazie wirkt nach Phillips mehr wie Nux-Alkaloide als wie Strychnin.

Obgleich Nux vomica und Ignatia reich an einem gemeinsamen Alkaloid, dem Strychnin, sind, so sind sie doch in ihren Wirkungen nicht identisch. Obgleich sie thatsächlich grosse Aehnlichkeit besitzen, so gehen sie doch auch andererseits so weit auseinander, dass sie gesondert betrachtet werden müssen, gleichsam als ob sie verschiedenen Ursprungs wären. Es ist nicht leicht, die Ursache dieser Abweichungen zu bestimmen. *Ignatia* enthält mehr Strychnin, Nux vomica dagegen wirkt um so tiefer ein; es ist auch kein bemerkenswerther Unterschied zwischen dem aus der Ignatia und dem aus der Nux vom. bereiteten Strychnin. Es müssen individuelle Besonderheiten sein, die also nicht in den Alkaloiden selbst sich offenbaren. Und daraus lernen wir, dass wir uns nicht der Hoffnung hingeben können, unsere Materia medica durch Substitution der Alkaloide, Glycoside etc. für die verschiedenen Pflanzen, die dieselben enthalten, zu vereinfachen.

Um eine klare Vorstellung von der Aehnlichkeit und Unähnlichkeit zwischen Ignatia und Nux vomica zu erhalten und ihre bezüglichen Pathogenesen zusammenzufassen, ist es nothwendig die Wirkung der Alkaloide zu untersuchen.

Strychnin ist sehr diffusibel und durchdringt leicht mittelst des Blutes den ganzen Körper. Nach kleinen Dosen ist die erste Wirkung eine Anregung der Herzthätigkeit und der Cirkulation und eine verstärkte Energie in der Ausführung der einzelnen Verrichtungen. Nach grossen Dosen wird ein Zustand herbeigeführt, der beinahe dem Tetanus traumaticus identisch ist, und zwar durch eine besondere Einwirkung auf das Rückenmark. Die sensitiven Nerven werden nicht affizirt oder es wird ihre Reizbarkeit erhöht; die motorischen sind nicht paralytisch, befinden sich aber in einem Zustande beständiger Ueberreizung. Es besteht jedoch eine deutlich erhöhte Reflexerregbarkeit des Rückenmarks. Ebenso sind die glatten Muskelfasern durch den Sympathicus in Mitleidenschaft gezogen, und es entstehen daraus Phänomene, die eben auf übergrosse Reflexerregbarkeit zurückgeführt werden müssen; von leichten Reizen innerhalb oder ausserhalb des Körpers, z. B. eine leichte Berührung, ein Luftzug, ein helles Licht, eine geringe geistige Aufregung, das Bewegen von Darmgasen etc. etc. werden die Sinne gereizt; Schmerzen, wie elektrische Schläge, zucken durch die Glieder, das Gesicht wird blass und roth; oder es geht ein Schauder durch den ganzen Körper, das Gesicht wird todtenblass, Krampf der Athemmuskeln hebt das Athmen auf und allgemeine klonische Krämpfe versetzen den Körper in tetanische Starre unter Opisthotonus und Trismus. Diese Anfälle enden in Muskelerschlaffung; infolge der häufigen Wiederholung aber wird der ganze Körper erschöpft und der Patient vollkommen kraftlos, während sein Geist noch klar

bleibt bis die Vergiftung durch Kohlensäure eintritt. Zuweilen sind die respiratorischen Muskeln so starr, dass der Tod durch Erstickung erfolgt.

(Fortsetzung folgt.)

Literarische Besprechung.

Dr. Caspari's homöopathischer Haus- und Reise-Arzt. Mit besonderer Berücksichtigung der Frauen und Kinderkrankheiten sowie der Unfälle, welche sofortige Hilfe erfordern. Zwölfte, völlig umgearbeite und mit zahlreichen Illustrationen versehene Auflage 1883, bearbeitet von Dr. H. Goullon. Leipzig, Baumgärtner's Buchhandlung.

Ein alter, vielen Freunden der Homöopathie schon liebgewordener Haus- und Reisegenosse tritt uns hier in neuem Kleide und strotzender Gesundheit entgegen. Für die Brauchbarkeit des Buches spricht schon die Thatsache, dass es die 12. Auflage erlebt hat. Dies verdankt es vorzüglich dem Umstande, dass es nicht stehen geblieben, sondern stets bestrebt gewesen ist, nicht nur den Fortschritten in der Homöopathie, sondern auch den Ansprüchen, welche ein gebildetes Publikum an ein solches Buch machen kann, gerecht zu werden, sowie etwa sich herausstellende Mängel und Lücken zu verbessern resp. auszufüllen. Ein Beweis dafür ist uns diese neue Auflage.

Von dem richtigen Grundsatze ausgehend, dass es die Aufgabe eines solchen populären medizinischen Buches ist, nicht bloss die in den betreffenden Krankheiten in Ermangelung oder vor Ankunft eines Arztes anzuwendenden Mittel anzugeben und das gesammte diätetische Verhalten zu regeln, sondern auch das Publikum in den Stand zu setzen, sich ein Urtheil über den Sitz der Krankheit zu bilden, und aus den sich darbietenden Symptomen dieselbe, soweit dies dem Laien möglich ist, zu erkennen, hat der Vf. in dieser Auflage an den betreffenden Stellen in den Text Abbildungen der hauptsächlichsten Organe und Theile des Körpers, und sonstige zum Verständniss nöthige Illustrationen eingefügt.

Als sonstige Verbesserungen und Vervollkommnungen sind zu betrachten die Belehrung *über die Pflege der jungen Wöchnerin und des Neugeborenen in den ersten Lebensmonaten;* die namentlich auf Reisen sehr wichtige Kenntniss, wie man sich bei Arm- und Beinbrüchen, Verstauchungen, Verletzungen mit scharfen und stumpfen Instrumenten etc. bis zur Ankunft des Arztes zu verhalten hat, wobei die von Professor Esmarch für die Samariterschulen aufgestellten und leicht ausführbaren Vorschriften zu Grunde gelegt sind.

Als eine Vermehrung, ob Verbesserung, wollen wir dahingestellt sein lassen, kann angesehen werden, dass Verf. eine Anzahl Krankheiten anführt, welche in den früheren Auflagen fehlen, wie das Hydrocephaloid Genickkrampf, Sonnenstich, Hirnerschütterung, den Schwindel, die Geisteskrankheit?, das Rückfallfieber, Wassersucht, Unterleibsentzündungen u. s. w. Wir glauben wohl annehmen zu dürfen, dass die genannten Krankheiten in dem Büchlein nur erwähnt sind, um den Kranken auf die grosse damit verbundene Gefahr aufmerksam zu machen und ihn zu veranlassen, zeitig die Hilfe des Arztes in Anspruch zu nehmen.

Eine artige Zugabe ist die Abbildung und Beschreibung einer Anzahl in der Neuzeit entdeckter Pilze, welche verschiedenen Krankheiten zu Grunde liegen, darauf berechnet die etwaige Wissbegierde des Lesers in dieser Richtung zu befriedigen.

Als wesentliche Verbesserung, welche die Brauchbarkeit des Buches sehr erhöht, ist die Hinzufügung eines vollständigen Sachregisters anzusehen.

Zum Schluss hat Verf. noch, um, wenn die homöopathischen Mittel einmal im Stiche lassen sollten, als Reserve die in neuerer Zeit viel Anhänger findende Schüssler'sche abgekürzte Therapie in kurzen Zügen abgehandelt, um auch den Laien in den Stand zu setzen, die Mittel derselben zu benutzen.

Diese Anführungen werden genügen, um zu zeigen, dass Verf. es sich hat angelegen sein lassen, etwas möglichst Vollständiges in diesem Genre zu liefern, so dass der Leser in diesem Büchlein nicht nur eine Anweisung findet, wie er sich in den einzelnen Krankheiten und Vorkommnissen zu verhalten und welche Mittel er anzuwenden hat, sondern auch sonst eine reiche Fülle von Belehrung, welche das Verständniss für unsere Sache in weiteren Kreisen zu verbreiten und zu erhöhen im Stande ist.

Dass das Buch, wie jedes andere menschliche Werk, auch seine Mängel und schwachen Seiten hat, ist natürlich. Allein wir können ihm das Zeugniss nicht versagen, dass es im Ganzen seinen Zweck erfüllen wird, und es daher mit gutem Gewissen dem Publikum empfehlen.

Der Verlagsbuchhandlung müssen wir nachrühmen, dass sie keine Kosten gescheuet hat, um eine würdige äussere Ausstattung herzustellen. *Lb.*

Referate aus französischen Journalen.

Von **Dr. Hendrichs jun.** in Köln a. Rh.

Betrachtung der Hauptpunkte der Aehnlichkeit der physiologischen Wirkung und der therapeutischen Verwendung von Aconitum, Belladonna, Opium, Hyoscyamus, Stramonium, Gelseminum, Conium, Cannabis ind. und sativa, Agaricus und Glonoin.

(Fortsetzung und Schluss.)

Unter den oben angeführten Arzneien haben vier einen direkten heilenden Einfluss auf gewisse Fälle

von Neuralgien. Der durch *Akonit* hervorgebrachte neuralgische Schmerz hat einen lanzinirenden, reissenden Charakter und wird besonders in der Regio supraorbitalis dextra empfunden; er strahlt gegen die behaarte Kopfhaut aus und zur Seite nach der Schläfe und der Wange dieser Seite, wo er einen oder zwei Zähne befällt. Die Wangen sind heiss, der Schmerz ist heftiger Abends und wird durch den geringsten Druck auf die befallene Partie erhöht. Veranlassende Ursache ist meist Kälte; sie beginnt mit Frost und und beschleunigter Cirkulation.

Belladonna entspricht der von einer Kongestion abhängigen Neuralgie. Das Gesicht ist brennend roth, geschwollen; der Schmerz ist brennend, lanzinirend und folgt dem Verlaufe des Trigeminus. Während *Akonit* nur bei akuten Formen wohlthätig wirkt, heilt *Belladonna* nicht selten chronische Fälle, die von einer wohlcharakterisirten Hyperämie begleitet sind. Verschlimmerung tritt ein Nachts; besonders bei plethorischen Individuen auftretend.

Gelseminum ist angezeigt bei neuralgischen Schmerzen an verschiedenen Stellen des Körpers. Die Schmerzen kommen plötzlich, sind heftig und lanzinirend. Sie gleichen elektrischen Schlägen und lassen nach dem Verschwinden Empfindlichkeit im Bereiche des befallenen Nerven zurück.

Agaricus. Der Schmerz ist mit einem bedeutenden nervösen Erethismus verbunden; er hat den Charakter, als wenn feine Splitter in die Muskeln und Wangen eingebohrt würden. Zeigt sich nicht im ganzen Verlaufe des Nerven, sondern nur an einzelnen Punkten; tritt plötzlich auf, ist sehr heftig, wird bald auf der einen, bald auf der andern Seite des Gesichtes empfunden, welches heiss und geschwollen ist. Sehr häufig treten, wenn der Schmerz wüthet, ununterbrochene Rucke und Ziehen in den Muskeln auf.

Vergleich der Wirkung von *Belladonna*, *Opium*, *Hyoscyamus* und *Cannabis* auf die Blase.

Belladonna ruft einen gewissen Grad von Strangurie hervor mit Retentio urinae, die schliesslich in Inkontinenz übergeht.

Opium bringt eine vollständige Retention hervor, herrührend von einer Lähmung des Fundus.

Hyoscyamus erzeugt eine grosse Reizbarkeit des Blasenhalses, häufiger Harndrang, besonders in der Nacht, wie es namentlich bei gereizter und hypertrophirter Prostata vorkommt.

Cannabis bewirkt einen wohl markirten entzündlichen Zustand des Blasenhalses und der Harnröhrenschleimhaut, charakterisirt durch einen beständigen Drang und Abgang des Urins in kleinen Quantitäten, mit beträchtlichem Schmerze. (Dr. Pope, Revue hom belge, April 1882 — aus Monthly hom. Review.)

Behandlung der Arthritis von DDr. Espanet und Milcent.

Die essentielle Arthritis (Hydarthros) fordert im akuten Stadium *Cantharis* und *Apis* als Hauptmittel. Später oder in der chronischen Form sind *Sulphur*, *Calcarea*, *Mercur* und besonders *Jod* anzuwenden.

Wenn die Geschwulst schmerzlos ist, wenn die chronische Arthritis mit Anämie einhergeht, ist *Manganum aceticum* zu geben.

In hartnäckigen Fällen muss man mit den angeführten Arzneien noch die Immobilisirung und Kompression des Gelenkes verbinden. Einreibungen und selbst *Jod*-Injektionen sind zuweilen nothwendig.

Symptomatische Arthritis. Bildet bei verschiedenen Krankheiten eine zuweilen sehr ernste Komplikation.

Sabina: Reissender, bohrender Schmerz mit Röthung und Schwellung der grossen Zehe; Verschlimmerung durch Berührung und Bewegung, Fieber, schlimmer Abends, Schwere des kranken Fusses.

China: Schmerz mit Schwellung der Zehen, durch Berührung und Bewegung verschlimmert, besonders Abends und Nachts auftretend, Fieber.

Arnica: Glänzend rothe Anschwellung, Verrenkungs- oder Quetschungsschmerz in der grossen Zehe.

Bryonia entspricht der rheumatischen Arthritis.

Belladonna: Anschwellung und erysipelatöse Röthung des Gelenkes, brennendes Stechen; Verschlimmerung Nachts.

Wenn die Arthritis periodisch auftritt mit Knotenbildung: *Calcarea;* zur Verhinderung von Rezidiven: *Kali carbonicum.*

Der gichtischen und chronischen Arthritis entsprechen:

Sulphur: entspricht den Affektionen der grossen Zehe, Tophi, Knarren im Gelenke.

Causticum: Chronische Arthritis, Tophi, reissende Schmerzen, Muskelreaktionen.

Lykopodium: Tophi, Gicht an den Händen, überhaupt gichtische Arthritis, Hämaturie.

Colchicum wenn keine Geschwulst vorhanden ist resp. wenn diese wieder verchwunden ist; *Rhododend.*, *Aurum*, *Sassaparilla*, *Kalium jodat.* werden ebenso nützlich sein.

Arthritis rheumatica. Akonit, *Bryonia*, *Merkur* entsprechen dem Beginne, besonders wenn Fieber vorhanden ist.

Bryonia und *China* entsprechen sehr gut der Arthritis rheumatica besser noch als der gichtischen Arthritis — *Chininum sulphuricum* ist noch wirksamer, aber nicht in massiven Dosen.

Pulsatilla: Grosse Beweglichkeit der Gelenke.

Apocynum andr. gleichzeitige Affektion mehrerer Gelenke.

Viola odor. nützlich gegen Ende des Rheumatismus.

Sulphur und *Calcarea* sind angezeigt, wenn die Affektion sich sehr in die Länge zieht.

Pyämische Arthritis. Alles ohne Erfolg.

Arthritis gonorrhoica: Im akuten Stadium *Bryonia* und *Merkur;* dann *Cantharis:* wenn der Erguss sich zu langsam resorbirt *Terebinthina* und *Merkur;* bei chronischem Verlaufe *Sulphur* und *Phosphor*, zuweilen *Kal*

jodatum und *Tartarus stibiatus.* Empfohlen wurden auch *Thuja, Copaiva, Mercur. cyanatus.*

Der Arthritis skrophulosa entsprechen *Colchicum, Viola odorata, Calcarea.*

Bei traumatischer Veranlassung *Arnica* und event. Wundbehandlung. (Revue hom. Belge, April 1882.)

Zur Nachricht.

Nach einer Mittheilung der Allgem. medizinischen Centralzeitung ist der Centralvorstand der Vereine der Berliner allopathischen Aerzte auf seine an den Reichskanzler gerichtete Petition gegen das Selbstdispensirrecht der homöopathischen Aerzte dahin beschieden worden, dass es *durchaus nicht geboten* erscheine, dies Recht aufzuheben. Wiewohl dieser Bescheid zu erwarten war, so ist es doch beruhigend für uns zu wissen, dass die Angriffe unserer Gegner von oben herab keine Unterstützung finden.

Die Redaktion.

Verantwortlicher Redakteur: **Dr. A. Lorbacher** in Leipzig. — Verlag von **Baumgärtner's Buchhandlung** in Leipzig.
Druck von **Gressner & Schramm** in Leipzig.

Bd. 106. Leipzig, den 30. Januar 1883. No. 5.

ALLGEMEINE HOMÖOPATHISCHE ZEITUNG.

HERAUSGEGEBEN VON Dr. A. LORBACHER, PRAKT. ARZTE ZU LEIPZIG.

Expedition: Leipzig, Rossplatz 18.

Erscheint wöchentlich zu 1 Bogen. 26 Nummern bilden einen Band. Preis 10 *M.* 50 *Pf.* Alle Buchhandlungen und Postanstalten nehmen Bestellungen an. — Inserate, welche an R. Mosse in Leipzig und dessen Filialen zu richten sind, werden mit 30 *Pf.* pro einmal gespaltene Petitzeile oder deren Raum berechnet. — Beilagen werden mit 12 *M.* berechnet.

Die Bolle'schen Sublimat-Inhalationen gegen Keuchhusten im Lichte der Pilzforschung.

Von **W. Albert Haupt** in Chemnitz.

Wie Herr Dr. Weber in No. 23 des vor. Bandes dieser Zeitung berichtet, hat Herr Dr. Bolle bei der am 7. September des vergangenen Jahres zu Düsseldorf abgehaltenen Versammlung des Vereins homöop. Aerzte Rheinlands und Westfalens ein von ihm entdecktes, radikales, in der Einathmung von alkoholischer Sublimatlösung bestehendes Verfahren gegen Pertussis veröffentlicht und diese Behandlungsweise dringend zur Nachprüfung empfohlen.

Es steht nun wohl zu erwarten, dass dieser, von einem so renommirten und glücklichen Praktiker ausgehenden Aufforderung zahlreich Folge geleistet werden dürfte und da derselbe seine Methode auf die Annahme gründet: *die Ursache des Keuchhustens sei ein pilzartiger Schmarotzer* [1]), so erscheint es mir nicht überflüssig, die Bolle'schen Angaben einer Betrachtung vom Standpunkte der Pilztheorie zu unterwerfen.

Bei der grossen Kontagiosität dieser Krankheit war übrigens eine derartige Annahme sehr naheliegend und ist auch bereits vor mehreren Jahren in der Bakterienliteratur wiederholt aufgetaucht. So glaubte z. B. Professor Dr. Tschamer (vide „Ueber das Wesen des Keuchhustens" in der Centralzeitung für Kinderheilkunde I. No. 9 u. 10) den Pertussispilz in dem, den türkischen Weizen heimsuchenden Brandpilz, Ustilago Maydis, und dessen Oidiumform, Capnodium Citri, entdeckt zu haben. Diese Behauptung wurde indess von mir in der „Zeitschrift für Mikroskopie" I, Heft 6, März 1878 widerlegt; denn Ustilago Maydis besitzt gar keine Oidiumform, vermag sich auch niemals im menschlichen Organismus zu vermehren und kommt überdies ausschliesslich beim Mais vor, während der Keuchhusten sehr häufig in Gegenden auftritt, in denen man diese Getreideart nur dem Namen nach kennt.

Viel wahrscheinlicher lauten die Mittheilungen Letzerich's (vide „Neue Untersuchungen über den

[1]) Herr Dr. Bolle lässt es allerdings unentschieden, ob die Erreger des Keuchhustens pilzartige Schmarotzer oder animale Wesen sind. Ich bin indess überzeugt, dass er mit letzteren nur bewegliche Bakterien (Vibrionen, Spirillen etc.) meint, die noch von einigen wenigen Forschern für Thiere gehalten werden; denn von eigentlichen, diesen Lebwesen gegenüber als Riesen erscheinenden, auch ungeübten Beobachtern zugänglichen Infusorien kann hier ja gar keine Rede sein. Seitdem wir nun aber durch Brefeld gelernt haben, Einzelindividuen dieser mit lebhafter Eigenbewegung begabten Bakterien unters Mikroskop zu bringen und dabei genau zu sehen, wie dieselben Samen (Sporen) bilden, wie diese keimen und wieder zu Fäden auswachsen, welche sich nach beiden Enden hin verlängern, dann in der Mitte spalten und sich durch solche Zweitheilung fort und fort vermehren, seitdem unterliegt es auch nicht mehr dem allergeringsten Zweifel, dass wir es dabei nur mit pflanzlichen Parasiten und zwar mit Spaltpilzen (Schizomyceten) zu thun haben.

Keuchhusten und über die Entwickelung des Keuchhustenpilzes" in Virchow's Archiv LX. 3 u. 4. 1874), der als den Erreger dieses Leidens einen Mikrokokkus beschreibt, welcher bei Pertussis-Kranken und -Todten sich in Mund- und Nasenhöhle, Kehlkopf und Luftröhre, sowie auch im Auswurf vorfand und, in die Trachea von Kaninchen verimpft, Husten erzeugte. Es fällt auch durchaus nicht schwer, sich vorzustellen, dass ein bestimmter, zu gewissen Zeiten in der Atmosphäre vorhandener Spaltpilz auf die Respirationsschleimhaut des Menschen gelangt und sich, weil er zu den aërobiotischen Schizomyceten (d. h. solchen, die nur bei fortwährendem Zutritt des freien Sauerstoffs der Luft gedeihen,) gehört, bloss auf den Epithelien entwickelt und vermehrt, nicht aber auch in die Gewebe und Gefässe eindringt. Ebenso lässt sich begreifen, wie ein solcher Parasit, sobald er sich zu grossen Mengen vervielfältigt hat, auf die invadirten Partien einen heftigen Reiz ausüben muss, der eine abnorme Schleimproduktion herbeiführt und durch einen Hustenparoxysmus ausgelöst wird, welcher mit dem danach ausgeworfenen Schleim einen Theil der Missethäter entfernt.

Dies Alles genügt aber heutzutage nicht mehr, um daraufhin den Keuchhusten als Mykose zu proklamiren. Nach dem gegenwärtigen Stande der Pilztheorie wäre man hierzu erst dann berechtigt, wenn die Letzerich'schen Mikrokokken

1) bei jedem Pertussisfalle sich auf der Respirationsschleimhaut und im Sputum vorfänden,
2) durch ihre Form, oder ihre Grösse oder ihre Gruppirung, oder ihren Entwickelungsgang, oder ihr Verhalten gegen chemische Reagentien und Farben von allen andern bekannten Mikrokokken abwichen,
3) nach einer längeren Reihe in entsprechendem Nährmateriale angestellter Kulturen rein gezüchtet (d. h. von allen ihnen ursprünglich etwa anhaftenden, dem erkrankten Körper entstammenden Bestandtheilen befreit) und passenden Thieren, z. B. Schafen (nicht bloss den auf alles Mögliche reagirenden Kaninchen) inoculirt, stets keuchhustenartige Erscheinungen hervorriefen, während Kontrolversuche, mit demselben aber völlig pilzfreien Materiale vorgenommen, ausnahmslos ohne Resultat blieben,
4) bei den mit Erfolg geimpften Thieren sich jedesmal wieder nachweisen liessen.

Nun scheinen mir aber gerade in dem Letzerich-schen Falle der Erfüllung dieser vier Postulate unüberwindliche Hindernisse im Wege zu stehen, denn ich habe bei zahllosen Untersuchungen von gewöhnlichem, katarrhalischem Sputum, sowie von Mundflüssigkeit, Nasen- und Zahnschleim und Zungenbeleg Gesunder *immer* Mikrokokken gefunden und kann mir nicht recht denken, wie diese von dem Pertussismikrokokkus getrennt werden sollen.

So lange es jedoch nicht gelingt, einen Pilz — sei es nun der eben erwähnte Mikrokokkus oder ein anderer Schizomycet — *in der geforderten Art und Weise* als prima causa des Keuchhustens festzustellen, so lange bleibt die Bolle'sche Annahme eine blosse Hypothese und ist kein Anhänger Hahnemann's zu verdammen, wenn er wenig Lust verspürt, ein Verfahren in der Kinderpraxis zu probiren, welches sich einzig und allein auf eine solche Hypothese stützt und bei dem nach Befinden in einem Tage 2 Gran Sublimat zur Verwendung kommen. Da aber trotz alledem die Supposition eines pflanzlichen Schmarotzers als Erreger des Keuchhustens eine sehr grosse Wahrscheinlichkeit für sich hat, und da die Verheissung, dieses oft so hartnäckige Leiden binnen wenigen Stunden koupiren zu können, ausserordentlich verlockend klingt, so müssen wir uns wohl auch mit der Beantwortung zweier Fragen beschäftigen, die sich uns, sobald wir für die parasitäre Natur der Pertussis eintreten, ganz von selbst aufdrängen, nämlich: ob nach den bisher auf dem Gebiete der Pilzforschung gemachten Erfahrungen die Möglichkeit vorliegt, mit Sublimatinhalationen zu reüssiren und ob zur Tödtung der betreffenden Parasiten wirklich die von Herrn Dr. Bolle in Gebrauch gezogene starke Lösung (1:500) dieses heroischen Mittels unbedingt nöthig ist?

(Schluss folgt.)

Zur Homoeopathia involuntaria in der Allopathie.

Von M. in Zell a. d. Mosel.

(Fortsetzung und Schluss.)

In der „Deutschen Medizinal-Zeitung" (vom 20. Dez. 1882) wird über die Einwirkung von *Chinin und Salicylsäure* von den Professoren Kirchner (in Würzburg) und Voltolini Folgendes berichet: „Bei grossen Gaben von *Chinin* und *Salicylsäurepräparaten* wurde ein nachtheiliger Einfluss auf das *Gehörorgan* konstatirt, der sich ausser durch *lästige Ohrgeräusche* besonders durch *Abnahme* der *Gehörschärfe* offenbart. Als Versuchsthiere dienten: Kaninchen, Katzen, Hunde, Meerschweinchen und Mäuse. Bei der Sektion der Thiere fand sich sowohl nach Gebrauch von Chinin, als auch nach Salicylsäure *starke Hyperämie im knöchernen Gehörgange in der Nähe des Trommelfelles, auch letzteres selbst zuweilen in der oberen Partie geröthet und entzündet. Die Schleimhaut der Paukenhöhle zeigte sich getrübt, an einzelnen Stellen fanden sich Ekchymosen vor in Form von 10 bis 15 kleinen Blutpünktchen, ferner auch Hämorrhagien von 2—3 Mm. Ausdehnung.*" (Bekannt ist ja, dass Chinin Blutungen macht und auch solche hebt.) „*Auch im Labyrinthe fanden sich Veränderungen vor, indem bei Eröffnung des Vestibulum sich die Flüssigkeit häufig röth-*

lich gefärbt zeigte; besonders stark war auch in mehreren Fällen die Röthung an der inneren Fläche des Steigbügels ausgesprochen. In der Schnecke zeigte sich neben einem stark gefüllten geschlängelten Gefässe röthliche Flüssigkeit. Nach der Ansicht des Verfassers (Voltolini) liegt die Ursache dieser pathologischen Veränderungen in den wichtigsten Theilen des Gehörapparates (der Paukenhöhle und des Labyrinthes), wahrscheinlich in vasomotorischen Störungen, die in dem einen Falle nur Hyperämie oder vorübergehende Entzündung leichten Grades, in dem anderen Falle jedoch bleibende Störungen verursachen." (Wenn diese Symptome an Thieren für die Menschentherapie auch nur einen relativen Werth beanspruchen können, so sind sie trotzdem nicht ungeeignet, in den Arzneischatz als Thiersymptome aufgenommen zu werden, weil sie zur Erläuterung der bei den Menschen gefundenen Chinin-Ohrsymptome beitragen. Hat ja Hahnemann überall und auch alles Das gesammelt für den Arzneischatz, was zur physiologischen Wirkungsweise der Arzneien in Beziehung stand.)

Weiter heisst es in der „Medizinal-Zeitung": „Voltolini *warnt ausdrücklich und manchmal sogar in drastischer Weise vor* **zu grossen Gaben von Chinin und Salicylsäure.** Er beruft sich auf seine *grosse* Erfahrung hinsichtlich der therapeutischen Wirkung des Chinins nach seiner *Applikation bei Wechselfieber und verwirft die jetzt gebräuchlichen Dosen;* **mit kleineren komme man bei längerem Gebrauche ebenso weit.** Daher kämen **die früher ungekannten Krankheiten, wie Chininamaurose und Chinintaubheit."** (Diese Sätze würden dazu dienen, die Gefährlichkeit der Allopathie resp. der zu grossen Dosen zu beweisen. Einen leider „schönen" Fall von Chininamaurose nebst den anderen Folgen von Chininintoxikation haben wir in dem verflossenen Jahre erfahren. Der Fall betrifft einen robusten kräftigen Mann, der von einer Brustfellentzündung befallen war und der Genesung trotz Chinin durch seine Naturheilkraft entgegenging. Plötzlich wird er von einem *Wechselfieberanfall* ergriffen, der sich Tag für Tag repetirte und an Stärke zunahm. Der allopathische Arzt wandte dagegen wieder Chinin auf Chinin an, und sah in seinem „unklaren Umhertappen" nicht, dass der *erste* Anfall eine Folge der vorhergegangenen Chininbehandlung war und dass das weitere Chinin nur zur Verstärkung der Vergiftung beitragen musste. Der Mann wurde von fürchterlichem Ohrensausen geplagt, klagte über grossen Brand im Magen, verlor *das Sehen,* wurde von einer Apoplexie befallen und starb. Wie viele von solchen Chininmorden hat die Allopathie auf ihrem „wissenschaftlichen" Gewissen?) „Dr. Kirchner schlägt *Mittel* vor, die chronische Schwellung in der Paukenhöhle zu beseitigen — ich meinestheils" (der Berichterstatter Messer) „rathe aber, *die grossen Dosen von Chinin überhaupt aufzugeben, dann wird man nicht erst nöthig haben, Gegenmittel zu entdecken gegen jene Chininvergiftung."*

In der „Allgemeinen medizinischen Centralzeitung" (Dezember 1882) finden sich unter der Rubrik: „Wissenschaftliche Mittheilungen" Fälle von Phthisikern und dazu Beanlagten angegeben, in welchen *Agaricus albus* (Lärchenschwamm) *gegen Sudorrhoe und auch Intermittens* sich „von Erfolg" zeigte. In dem „Lehrbuche der medizinischen Pflanzenkunde" von Dr. Linke steht über Agaricus albus bemerkt: „In neuerer Zeit (1863) hat man ihn in Pulver und Pillenform als ein **spezifisches** *Mittel gegen hektische Schweisse* empfohlen. Der wirksamste Bestandtheil ist das durch Weingeist ausziehbare Harz." Wir hören gerne in der Allopathie ein Mittel als *„spezifisch"* bezeichnen, weil dahinter in den allermeisten Fällen das Similia similibus steckt. Eine physiologische Prüfung von dem Lärchenschwamm besitzt unser homöopathischer Arzneischatz noch nicht. Es wäre daher die Aufgabe der akademischen Centralstelle, dieses Mittel an den Menschen (und Thieren) zu prüfen, um zu erfahren, ob diese Spezifität eine echte und konstante gegen Schweissfluss und gegen Intermittens ist. Nach der Prüfung von Agaricus *muscarius* zu urtheilen, ist diese spezifische Wirkung nicht unmöglich. Agaricus muscarius hat z. B. folgende Symptome: *„Nachts immerwährende Hitze mit Schweiss* — Schweiss bei mässigem Gehen und geringer Körperanstrengung — exzessive Schweisse — *heftiger Schüttelfrost durch den ganzen Körper"* etc. etc. Gegen exzessive Schweisse Cachektischer haben wir z. B. Natrum muriaticum, welches ja auch gegen gewisse *Wechselfieber* hilfreich ist, probat wirken gesehen. Ipecacuanha hilft ebenfalls gegen Wechselfieber, und hat auch Schweissbildung, wie China, zur Folge.

Würde man auf die besprochene Weise das genannte Material konzentriren und publiziren, so würde die homöopathische Literatur mit manchem nützlichen Buche bereichert werden. Vielleicht dürfte dieser Weg geeignet sein, den Allopathen eher die Augen zu öffnen und den Einmarsch in unser Lager zu erleichtern?

Diese mehr weniger kompilatorische Arbeit würde natürlich die ganze Kraft eines Mannes, ja wohl mehrerer Männer erfordern. Doch für solch' ungeheuer nützliche Bestrebungen in *unsrer* Richtung hat der Staat leider — und zu seinem grössten Nachtheile — nur leere Geldsäcke aufzuweisen. Sed quid censes, collega, de hac propositione? —

Aus meiner homöopathischen Praxis.

Von **Dr. J. Breuer** in München.

(Fortsetzung.)

Eine rheumatische Lähmung.

Fr. G., 24 Jahre alt, mit 14 Jahren menstruirt, starke Regel, obstipirt, leidet seit ihrer letzten Entbindung vor 3 Jahren an chronischer Diarrhoe, wozu

sich seit einem Jahre reichliches Schwitzen am Gesammtkörper, besonders Nachts, gesellt hat. Rheumatische Schmerzhaftigkeit des Occiput mit steifem Nacken, mehr rechts, dazu die Extremitäten rheumatisch, sehr schmerzend, besonders bei Bewegung. Kopf und Nacken schmerzten derart, dass jede Drehung des Kopfes ängstlich vermieden wurde. Trotz Diarrhoe, 6 bis 7 Stühle in 24 Stunden — liebt Patientin Hochlage des Kopfes, also anämisch-atonische Kopfkongestion. Viel Natr. salicyl., Chinin, Chloralhydr., Opium und Jod zum Pinseln des Larynx wurden genommen; letzteres, weil der letzte — als Allopath renommirte Arzt — eine Affektion des Larynx vermuthete, obwohl hierfür nicht genügende Anhaltspunkte vorhanden waren. Patientin litt an vollständige Argrypnie; hatte Nachts viel Sputa mit wenig Husten. Die Untersuchung der Lungen ergab absolut keinen Anhaltspunkt dafür, dass dieselben angegriffen seien, welches man bei dem reichlichen Schweiss und der Diarrhoe gewiss hätte vermuthen sollen. Spitzen ganz frei, nur unbedeutendes Schleimrasseln; möglichst tiefe Athemzüge belästigten nicht, nur dass sie etwas ermüdeten.

Ich nahm die Patientin den 19. April 1881 in Behandlung. Ordination: *Acidum phosph.* 2. Dil. 6 gtt. in Wasser von Morgens bis Abends resp. in 12 Stunden zu nehmen.

21. April. Auf gestrige Ordination letzte Nacht weniger geschwitzt, heute 9 gtt. ordinirt.

23. April. Schwitzen aufgehört, ebenso Diarrhoe, die schon gestern nachgelassen, Stuhl breiig: wegen Gefühl des Hartliegens *Arnica* 3. Dil. 6 gtt. in Wasser. — Zu bemerken ist, dass jetzt mit der verminderten Diarrhoe die leidenden Theile anfingen Gefühl von Eingeschlafenheit zu zeigen, so Kopfhaut, Arme und Hände, rechts mehr wie links.

25. April. Auf *Arnica* zum erstenmale seit einem Jahre wieder gut geschlafen; Stuhl normal, Nachlass des Kopfschmerzes links, für den 26. und 27. noch je 6 gtt. *Arnica* ordinirt.

26. April. Kopf ein wenig leichter, Hände und Schultergelenke, Kopfhaut wie abgestorben, so gefühllos; statt *Arnica* von morgen ab *Bryonia* 3. Dil. 6 gtt. in Wasser ordinirt.

27. April. Gefühllosigkeit etwas weniger, dafür aber mehr Schmerz in den Theilen; *Bryonia* weiter nehmen.

2. Mai. *Bryonia* hat bis heute nicht weiter gebessert; *Nux* 30. 2 Glob. maj. ord.

3. Mai. *Nux* hat die letzte Nacht sehr schmerzhaftes Reissen in allen affizirten Theilen gebracht, erst gegen Morgen schlafen lassend; jetzt 4 Uhr Nachmittags Kopf schmerzfreier wie gestern, rechter Arm und Hand noch etwas taub, linke fast normal. Heben konnte Patientin die rechte Oberextremität nicht aus Schwäche oder Lähmung, oder beides, letzteres prävalirte aber sichtbar, da der Oberarm ihr bleischwer vorkam.

4. Mai. Zur gestrigen Bleischwere des Oberarms heute Schmerzhaftigkeit hinzugetreten; beim Versuch denselben gegen den Kopf zu heben heftiges Reissen im M. deltoides, Gefühllosigkeit des Unterarms nachgelassen, ebenso die der Kopfhaut wieder, linker Arm fast normal.

7. Mai. Vorgestern vermehrte Schmerzen in Oberarm und Achsel bekommen, gestern und heute noch gesteigert; Regel steht bevor und bewirkt dies wahrscheinlich; heute Abend 1 Glob. *Nux* 30. ordinirt.

8. Mai. Nachlass der Schmerzen, nur das Genick schmerzt noch ziemlich stark, dazu Knacken im Hinterkopf. *Pulsatilla* 2. Dil. 2 Glob. maj. ord.

9. Mai. Auf *Pulsatilla* Genickschmerz etwas besser, aber wieder 2 weiche Stühle; *Calcarea phosph.* 30. Dil. 2 Glob. maj. ord. Viel Durst, etwas Kopfweh.

10. Mai. Auf *Calc. phosph.* bilaterales Kopfreissen von der Stirn nach dem Genick sich zusammenziehend, wie Stechen von Messern, mehr links, Arme ziemlich ganz frei davon geblieben, etwas diarrhoischer Stuhl, abwarten.

12. Mai. Gestern Heilwirkung auf *Calcarea phosph.* eingetreten; Patientin befand sich sehr gut, machte aber durch das Essen einer sehr fetten Speise einen groben Diätfehler, der wieder starke Diarrhoe verursachte; dagegen p. die 2 Dosen *Pulsatilla* 30. Dil. ord.

13. Mai. Heute Regel eingetreten; früh noch braunwässrige Diarrhoe. *Pulsatilla* 6 Glob. in Wasser den Tag über zu nehmen. Am Hinterkopf beim Aufrichten Brennschmerz, sonst ziemlich überall Schmerz geschwunden; rechten Arm aber nicht zu heben im Stande.

16. Mai. Gegen die nicht aufhörende Diarrhoe *Acidum phosph.* 2. 6 gtt. in Wasser ordinirt.

20. Mai. Diarrhoe nach geringer Erstwirkung von *Acidum phosph.* fast geschwunden, nochmals *Pulsat.* 20. in Wasser 2stündlich ordinirt.

21. Mai. Auf *Pulsat.* jetzt ganz fester Stuhl, heute und morgen Abend je einen Glob. *Calcarea phosph.* 30. ordinirt

23. Mai. Nach kleiner Erstwirkung Kopfschmerz heute wesentlich besser, heute dritten Globulus *Calc. phosph.* ordinirt, dann 3 Tage abwarten.

26. Mai. Wenig Schmerz mehr am Kopf, nur noch beim Befühlen, ausserdem Taubheitsgefühl. Beim Stehen und besonders beim Gehen Schmerz am Kopfe fühlbarer, beim Liegen nicht. *Kali phosph.* 30. heute und morgen je ein Globulus.

29. Mai. *Kali phosph.* änderte nichts. *Nux* 30. 2 Globuli ordinirt.

1. Juni. Hat auf letzte *Nux*medikation Erstwirkung bekommen, ohne folgende Besserung, gestern einmal ins Freie gegangen, Kopf danach schmerzhafter, gestern Abend dennoch 2te Dosis *Nux*, heute Schmerz noch stärker. — Reizerscheinung annehmend, liess ich heute noch 3mal 2 Glob. nehmen; Nackenmuskulatur kontrahirt, den Kopf nicht neigen lassend. Gefühl von heisslaufendem Wasser am Hinterkopf (*Lykopodium*,

Ignatia, Lachesis); Nachts erregende Kopfhaube angeordnet mit nachfolgender kalter Frottation (Haare erst nässen, dann in kaltem Wasser ausgewundene Haube mit wollener Haube wohlverpackt aufsetzen).

(Fortsetzung folgt.)

Studien über die Materia medica.

Von **Dr. med. E. A. Farrington**, Philadelphia, P. A.

(Hahnemannian Monthly.)

Loganiaceen.

(Fortsetzung.)

Nach Ringer vermindert Strychnin den Widerstand des Rückenmarks und vermehrt die Ausbreitung eines Reizes. Praktischer drückt das Dunham aus, indem er sagt: „Es erregt die Muskelthätigkeit, indem es unzusammenhängende Kontraktionen verursacht; es beeinträchtigt die Reihenfolge, in der Muskelbewegungen normaler Weise aufeinander folgen, und verursacht schliesslich eine Art von Paralyse.“ Diese unharmonische Wirkung, die bei Nux und Ignatia in geringem Grade von einander abweicht, ist, wie wir sehen werden, ein sehr wichtiges Hilfsmittel bei Aufstellung der Symptomatologie der beiden Drogen.

Strychnin ähnelt *Pikrotoxin*, Veratrin, *Cicuta virosa*, *Thebain*, Acidum hydrocyan., Belladonna, Stramonium, Akonit, Physostigma, Passiflora, Curare, Campher, Phytolacca, aber besonders sind seine Wirkungen ähnlich wie bei Tetanus traumaticus.

Beim Tetanus traumaticus tritt der Krampfzustand frühzeitig ein als wesentliches Symptom, dabei ist in vorgeschrittenen Fällen die Rigidität der Muskeln dauernd; beim Strychnin tritt der Krampf spät ein, und die Muskeln behalten nicht die Rigidität zwischen den einzelnen Anfällen. Ausserdem kann das Zustandekommen der Fälle zur Entscheidung mit beitragen.

Pikrotoxin ist nach Bartholow dem Strychnin ähnlich; aber die Respiration ist beschleunigt, weniger infolge von Krampf der Athemmuskeln als infolge von Glottiskrampf; auch besteht grössere Empfindlichkeit gegen Berührung. Nach einem Beobachter soll Pikrotoxin mehr choreaartige Symptome hervorrufen.

Veratrin verursacht Koordinationsstörungen, indem es die einen Muskelpartien erschlafft, andere dagegen kontrahirt, d. h. nachdem eine länger anhaltende Muskelkontraktion stattgefunden, tritt ein Zustand partieller Erschlaffung mit fibrillären Kontraktionen ein. In dieser Beziehung ähnelt es etwas dem *Strychnin*; es unterscheidet sich aber bedeutend rücksichtlich des Purgirens und Erbrechens, und bezüglich der allgemeinen Lähmung, die nicht infolge von Erschöpfung, sondern von direkter Entkräftung der Muskeln eintritt.

Thebain verursacht Tetanus, unterscheidet sich aber durch seine hypnotischen Symptome. Es soll von den giftigen Bestandtheilen des Opium am wirksamsten sein.

Physostigma kann mit Strychnin nur in geringem Grade verglichen werden. Es vermehrt die Reizbarkeit der sensitiven Nerven und verursacht tetanische Krämpfe der glatten Muskelfasern. Im Grunde aber ist es von Strychnin weit entfernt, indem es Spinalparalyse und verringerte Reflexbewegung herbeiführt. Wenn deshalb solche Symptome wie Zusammenschnüren des Schlundes, Magenkrampf, Tenesmus recti, Steifheit des Rückens und der Beine, Spannungsgefühl in und an den Augäpfeln, eine Aehnlichkeit mit Strychnin vortäuschen könnten, so müssen andrerseits solche augenscheinliche Beweise von Spinalparalyse, wie es die folgenden sind, zur Unterscheidung dienen: Zittern, Schwäche, schwerfälliger Gang, kann nur schwer die Muskeln dem Willen unterwerfen, kann bei geschlossenen Augen nicht ruhig stehen. Bei Strychnin tritt der Tod durch Asphyxie infolge von Krampf der Athemmuskeln ein; bei Physostigma durch Paralyse. Die Pupillen zeigen auch verschiedene Zustände: bei ersterem sind sie erweitert, bei letzterem kontrahirt, mit mangelhafter Accomodation und Zucken der Augenlider.

Ausser den bereits erwähnten hat Strychnin noch andere Nebenwirkungen, so macht z. B. Alles einen zu tiefen Eindruck; Ohnmacht infolge von Gerüchen; Muskelzittern; Verlangen nach dem Koitus, ohne ihn ausüben zu können etc.

Curare wirkt, trotz seines angeblichen Gehalts von Strychnin, ganz verschieden. Es hebt die Reizbarkeit der Nervenendigungen in den Muskeln auf, während es die Muskeln selbst intakt lässt; Reflexerregbarkeit aufgehoben oder verringert, Athmung gelähmt. Das Gefühlsvermögen nicht wesentlich alterirt. Durch die Paralyse der Vagusendigungen ist die Herzaktion beschleunigt, aber der Blutdruck nicht erhöht. Thatsächlich sind infolge der Paralyse der vasomotorischen Nerven die Blutgefässe erweitert, indem der Widerstand gegen den Blutstrom vermindert ist. Die vermehrte Peristaltik wird durch Paralyse der splanchnischen Hemmungsnerven herbeigeführt.

Wir besitzen keine sehr zuverlässigen Prüfungen von Curare. Baruch wandte es gegen Leberflecken an, und Pitet erwähnt einige interessante Heilungen von Muskelschwäche, mangelhafter Respiration, Unbeweglichkeit mit stierem Blick beim Erwachen, und bei Ekzem bei Kindern; ebenso bei skrophulösen Kindern.

Phytolacca unterscheidet sich besonders von Strychnin in seinen narkotischen Eigenschaften sowohl wie bezüglich der Gastro-Intestinalreizung und des Kollapses. Doch sind die Konvulsions-Symptome etwas ähnlich; Glieder steif, Hände fest geschlossen, Füsse gestreckt und Zehen gebeugt; Zähne aufeinandergepresst, Opisthotonus; Kinn gegen das Sternum geneigt.

Passiflora incarnata ist nicht geprüft, aber es hat in heissen Ländern Fälle von Tetanus geheilt, woselbst sie nur zu häufig vorkommen. In zwei Heilungsfällen wurde die Urtinktur und die 1. Dez.-Dil. angewandt.

Angustura gehört zu den aromatischen Bitterstoffen und wird als Tonicum bezeichnet, aber es ist mehr als das. Es verursacht Ziehen, Spannen, Steifheit der Muskeln und Gelenke, mit Quetschungsgefühl, wie nach einem Stoss. Diese Spannung ist hinlänglich in den Temporalmuskeln und Masseteren ausgeprägt, um sie als Trismus zu bezeichnen. Die Droge affizirt auch die Knochen. Es bestehen gewisse Aehnlichkeiten zwischen *Angustura* und einer andern Rutacee, der Ruta graveolens. Bei Insulten des Periost ist oft letztere angezeigt, und es ist recht gut möglich, dass beginnende Muskelkontraktionen das erste erfordern.

Dass *Angustura vera* auf die Knochen wirkt ist vollkommen sicher. Aegidi wandte es an, wenn die langen Knochen litten (s. Raue's Pathologie).

Korndörfer wandte Jenichen's 2. C. bei Nekrose des Unterkiefers an. Eine Seite des Kiefers war mit Erfolg herausgenommen, aber darauf zeigte sich die Krankheit auf der andern Seite. Die Heilung war vollständig.

Von den allgemeinen charakteristischen Eigenschaften von Angustura wollen wir erwähnen die Reizbarkeit bei geringen Anlässen; die Begierde nach Kaffee (klinisch, aber von Dunham, Bönninghausen und Aegidi bestätigt); Tenesmus recti mit weichen Stühlen. Urindrang mit reichlichem Abgang. Wir können also Dr. Hughes nicht beistimmen, der der Angustura in der Therapie keinen Platz einräumen will.

(Fortsetzung folgt.)

Das homöopathische Hospital in Melbourne.

Aus dem Jahresberichte des Herrn Padley entnehmen wir folgende Daten: Die Gesammtzahl der behandelten Patienten im vergangenen Jahre betrug 1756. Davon wurden 146 im Spital selbst und 1610 ambulatorisch behandelt. Von den im Spital behandelten wurden 132 gebessert oder geheilt und 14 starben; im Spital verblieben am Schlusse des Jahres 9. Die Gesammtzahl der dispensirten Rezepte betrug 7909, bedeutend mehr als im Jahre vorher.

Die Einnahmen betrugen 1108 Pfd. 1 Schill. 8 Pence (= 25 000 Mark) und die Ausgaben 1453 Pfd. (= 30 000 Mark), so dass zum Schluss des Jahres eine Schuld von 88 Pfd. verblieb. Die Privatbeiträge vermehrten sich um 36 Pfd., während das Gouvernement seine Dotation auf 150 Pfd. reduzirte. Im letzten Berichte war die Rede von der Abhaltung eines Bazars zu Gunsten eines Baufonds für das neue Hospital. Bei der Versammlung der Subskribenten wurde nach reiflicher Ueberlegung die Abhaltung einer Bruce Auction und Easter Fair (Bazar an den Osterfeiertagen) beschlossen und ein Komité zur Ausführung dieses Planes gewählt. Der Cricket Club und die Nationale Landwirthschaftsgesellschaft von Melbourne stellten mit grösster Bereitwilligkeit ihre ausgedehnten Räumlichkeiten dem Komité zur Verfügung und entschied man sich für den Cricket Club. Der Fair oder Bazar wurde durch den ehrenwerthen Graham Berry, Generalsekretär, am Sonnabend den 15. April eröffnet und dauerte derselbe bis Ostermontag und -dienstag den 18. und 19. April. Der dem Hospital von dem Komité überantwortete Reinertrag betrug 544 Pfd. 8 Schill. 5 Pence (= 10 000 M. ein nettes Sümmchen! Ref.). In dankbarer Anerkennung der geleisteten Dienste wurden die Komités des Melbourne Cricket Club und des Bazars eingeladen einzelne Mitglieder zu Ehrenausschüssen des homöop. Hospitals zu ernennen, was auch geschah. Der ehrenwerthe Lord Graham Berry (Chef der Regierung) wurde von dem Komité ersucht, eine Summe von 2000 Pfd. Seiten der Regierung als Hilfsfonds für den Bau des neuen Hospitals zu garantiren. Er empfing die Deputation sehr freundlich, drückte seine volle Sympathie für das Projekt aus und versprach sein Möglichstes. Dem Versprechen folgte die That, indem 2000 Pfd. hypothekarisch sichergestellt wurden auf die Baugründe, was auch von der Regierung später bewilligt wurde und wurde der Betrag flüssig gemacht. Bei dieser Gelegenheit sprach das Komité dem Lord Graham Berry abermals seinen innigsten Dank aus. Das Guthaben an die Bank für den Baufond beträgt jetzt 1560 Pfd. 14 Schill. und wenn alle versprochenen Schenkungen erlegt sein werden, wird das Komité über 4000 Pfd. für den Bau flüssig haben (also über 80 000 Mark), so dass ein Seitenflügel und Administrationsgebäude schon sehr bald ihrer Vollendung entgegensehen. 257 Pfd. wurden beim Sonntagsgottesdienste gesammelt. Besondern Dank drückte man der Lady McCulloch und der schottisch kirchlichen Hilfsgesellschaft aus für die reichen Spenden für den Bazar und dem ärztlichen Corps des Spitals. Seine Exzellenz der Gouverneur übernahm das Patronat. ***Th. K.***

Homöopathisches Hospital in Portugal.

Dank den Anstrengungen des Dr. Antonio Augusto de Mello wird in Porto ein homöopathisches Hospital zur Behandlung von kranken Kindern gegründet werden. Dasselbe wird den Namen der Königin Maria Pia tragen. Die Statuten sind von der Regierung bestätigt; der Fonds beträgt bereits 25 000 Francs. (Revue hom. Belge, April 1882.) ***H. j.***

Referate aus französischen Journalen.

Von **Dr. Hendrichs Jun.** in Köln a. Rh.

Behandlung des Keuchhustens von Dr. Cretin.

Cretin wendet schon seit einigen Jahren mit gutem Erfolge *Drosera* in der Tinktur, konsequent gegeben, an. Er giebt dieselbe zu 8, 10, 12 bis höchstens 16 Tropfen im Tage, entsprechend dem Alter der Patienten. Bei allen Kranken, mit Ausnahme von zweien, die an schweren Komplikationen erkrankten, dauerte der Husten im Durchschnitt 6 Wochen; bei einigen endete er in einem, bei anderen in zwei Monaten.

In einzelnen Fällen wendete Cretin zur Unterstützung der *Drosera Coccus cacti* an in der ersten Cent.-Trit. 0,5 in zwei Tagen zu verbrauchen. In zwei Fällen sah er von dem alleinigen Gebrauch dieses letzten Mittels Heilung in fünf Wochen.

Ausser diesen Mitteln machte Cretin Gebrauch zunächst von einer Tasse schwarzen Kaffee, nach dem zweiten Frühstück gereicht (zu welchem Zwecke? Ref.) und von der Verdampfung von Gaseol. Das Gaseol ist eine Flüssigkeit, präparirt von einem Apotheker in Lyon, Namens Burin-Dubuisson. Er hat es in der Art präparirt, dass durch die Verdampfung alle nützlichen Gasarten, die man in Gasfabriken findet, frei werden, während er sorgfältig alle schädlichen reizenden Gasarten ausgeschlossen hat. Der Vermischung der schädlichen Gase, wie z. B. des Schwefelwasserstoffs, mit den nützlichen schreibt Cretin die Misserfolge zu, die durch Behandlung der Keuchhustenkranken in Gasfabriken erzielt werden. Er lässt das Gaseol in dem Zimmer der kleinen Kranken 2 Stunden lang während der 5 bis 6 ersten Tage der Behandlung verdampfen; auch später wird es noch zweimal ein oder zwei Tage angewendet. Es verbreitet im Zimmer einen leichten ammoniakalischen Geruch. (Revue hom. Belge, April 1882.)

Metritis chronica mit Ulcerationen am Collum.

Heilung. Von Dr. Seutin, Brüssel.

Patientin, 30 Jahre alt, Mutter mehrerer Kinder, litt seit einem Jahre an einem Uterinleiden. Die Krankheit hatte mit fast unüberwindbarem Erbrechen begonnen. Trotz aller allopathischer Arzneien bestand das Erbrechen, jedoch in geringerem Grade fort. Der Bauch war hart, aufgetrieben; heftige Schmerzen in der Regio iliaca sinistra durch die geringste Bewegung enorm vermehrt; auch der leiseste Druck, das Gehen erhöhten diese Schmerzen; absolute Ruhe war nothwendig. In der Zwischenzeit der Periode litt Patientin an einem reichlichen, grünen Scheidenfluss. Dabei bestand noch hartnäckige Verstopfung. Die Haut zeigte eine gelbliche Blässe, die Lippen waren farblos, die Gesichtszüge drückten Leiden und Entmuthigung aus. Die bisherige Behandlung hatte in Applikation von Blutegeln, Vesikatoren, Purgantien, Mercurialien und besonders in zahlreichen Kauterisationen bestanden. — Die Untersuchung ergab lebhafte Entzündung der Vaginalwände und zahlreiche Ulceration des Collum uteri, der sehr hyperämisch war und von einer schleimig-eitrigen Masse von üblem Geruche umspült wurde.

Das Erbrechen wurde zunächst durch *Nux vom.* 6. und *Colocynth.* 6., je einen Tropfen in je 150 Gramm Wasser, stündlich wechselnd einen Esslöffel zu nehmen, in 4 Tagen gehoben. Verordnet wurden dann zunächst Milchdiät und leichtes Fleisch 8 Tage lang, dann mehr reizende Kost: Rindfleisch und Bordeauxwein. Diese Diät wurde gut vertragen. Die Symptome von Seiten des Uterus waren dieselben geblieben. S. wendete nun dagegen an: Täglich eine Injektion einer Kochsalzlösung; innerlich *Kali bichrom.*, *Sepia* und *Kreosot*, in der 6. Dilution, von jeder Arznei 10 Dosen, im Wechsel zu nehmen. Die Patientin konnte nach Verbrauch derselben das Bett verlassen und S. in seiner Wohnung konsultiren. Es bestand noch etwas behinderter Gang und geringe Leukorrhoe, die jedoch Farbe und Geruch verloren hatte. Der 4wöchentliche Gebrauch obiger Mittel stellte die Frau vollständig her. (Die Krankengeschichte ist sehr geeignet die schnelle, ausgezeichnete Wirkung der homöopathischen Arzneien zu zeigen; der Wechsel zwischen drei Mitteln mag durch die Dringlichkeit des Falles entschuldigt werden; zur Regel sollte dies Alterniren nicht erhoben werden, wenn es auch bei den belgischen Kollegen Regel zu sein scheint. Fast alle Krankengeschichten dieser Kollegen sind Heilungen mit 3, auch 4 Mitteln im Wechsel. Ref.) (Revue hom. Belge, Mai 1882.)

Intermittirende Ophthalmie.

Patient, 34 Jahre alt, Kassirer in einem Handelshause, verlor das Sehvermögen des rechten Auges in Folge einer eitrigen Entzündung im Jahre 1878. Im folgenden Jahre trat wieder eine Entzündung desselben Auges ein, die schnell verschwand. Seitdem wird Patient jeden Freitag von einer heftigen Entzündung dieses Auges befallen, welche bis Sonnabend 12 Uhr Mittags dauert, und dann schnell verschwindet, um am nächsten Freitag wiederzukehren. Allopathische Behandlung ohne jeden Erfolg. Es wurden bei der akuten Entzündung (die mit den gewöhnlichen Symptomen verlief) *Akonit* 30. 12 Globuli in 12 Löffeln Wasser, 3stündl. ein Löffel zu nehmen, gegeben, ohne dass der Anfall abgekürzt wurde. Bei dem nächsten Anfalle *Arsen* 30. in Globuli 3mal täglich zu nehmen; unter Fortgebrauch dieses Mittels, mit Einschieben von *Sulphur* 30. eine Dosis, wurden die Anfälle allmählich schwächer und es trat nach drei Monaten vollständige Heilung ein, welche zur Zeit (nach einem Jahre) nicht gestört wurde durch Wiedererscheinen der Entzündung. (Ebenda.)

Status

der für Errichtung eines homöop. Spitals in Leipzig und Berlin vorhandenen und in Verwaltung der Allgemeinen Deutschen Kreditanstalt in Leipzig befindlichen Fonds am 1. Januar 1883.

I. Des Leipziger Spitalfonds.

Verwalter Dr. med. Freytag in Leipzig.

A. Die v. Hoffmann'schen Legate.

a. Depot 647.

Nom.-Mark 61,900. — Deutsche 4 % Reichsanleihe.
Bestand am 1. Juli 1882 . . . . . . 60,700 Mark.

b. Depot 885.

Nom.-Mark 90,500. — Sächsische 3 % Rente.
Bestand am 1. Juli 1882 . . . . . . 89,000 Mark.

B. Die aus Sammlungen hervorgegangenen Fonds.

Depot 454.

Nom.-Mark 1,000. — Sächsische 3 % Rente.
„ 300. — Erbländische 4 % Pfandbriefe.
„ 900. — Leipziger 4½ % Stadtanleihe von 1868.
„ 300. — Thüringer 4 % Prioritäten III.
„ 600. — Leipzig-Dresdner 4 % Prioritäten von 1866.
„ 600. — Berlin-Anhalter 4½ % Prioritäten Littr. B.
„ 1,000. — Berlin-Anhalter 4½ % Prioritäten Littr. C.
„ 300. — Magdeburg-Leipziger 4½ % Prioritäten Littr. A.
„ 300. — Magdeburg-Leipziger 4 % Prioritäten Littr. B.
„ 600. — Hessische Ludwigbahn 4 % Prioritäten von 1868.
„ 4,500. — Buschtiehrader 5 % Prioritäten I.
„ 900. — Buschtiehrader 5 % Prioritäten II.
„ 1,500. — Prag-Turnauer 5 % Prioritäten I.
„ 300. — Brünn-Rossitzer 5 % Prioritäten I.
„ 300. — Brünn-Rossitzer 5 % Prioritäten II.
„ 3,200. — Oesterreichische Südbahn 5 % Prioritäten Littr. B.
„ 1,200. — Böhmische Nordbahn 5 % Prioritäten I.
„ 1,800. — Galizische Carl-Ludwigbahn 4½ % Prioritäten.
„ 150. — Sächsische 4 % Anl. von 1870 (Schmidt'sche Stiftung).
„ 3,000. — Preussische 4½ % consol. Anleihe.
„ 6,100. — Deutsche 4 % Reichsanleihe.

Nom.-Mark 28,850. — Summa
Bestand am 1. Juli 1882 . . . . . . 28,250 Mark.

II. Des Berliner Spitalfonds.

Verwalter Dr. med. Lorbacher in Leipzig.

Depot 457.

Nom.-Mark 3,300. — Buschtiehrader 5 % Prioritäten I.
„ 600. — Prag-Duxer 5 % Prioritäten I.
„ 500. — Berlin-Anhalter 4½ % Prioritäten C.
„ 500. — Sächsische 3 % Rente.
„ 300. — Leipziger Kredit-Anst. 4½ % Pfandbrief.
„ 800. — Deutsche 4 % Reichsanleihe.

Nom.-Mark 6,000. — Summa.
Bestand am 1. Juli 1882 . . . . . . 6,000 Mark.

Verantwortlicher Redakteur: Dr. A. Lorbacher in Leipzig. — Verlag von Baumgärtner's Buchhandlung in Leipzig.
Druck von Gressner & Schramm in Leipzig.

Beilage zu Nr. 5 der „Allgemeinen homöopathischen Zeitung“.

Beiträge und Geschenke,

welche im Jahre 1882

für den Verein:

Berliner homöopathisches Krankenhaus

gezahlt wurden.

A. Mitglieder durch einmalige Beiträge.

	M.	₰
Herr Director *Bauer*, Potsdam	100	—
Frau *v. Berenhorst*, geb. *v. Jena-Nettelbeck*, Dessau	100	—
Fräulein *Bieber*, Hamburg	100	—
Herr Dr. med. *Borchmann*, Berlin	100	—
- Commerzienrath *Friedberg*, Berlin	100	—
- Dr. med. *Oskar Groos*, Magdeburg	100	—
- Dr. med. *Grubemann*, St. Gallen	100	—
- *Franz Heinn*, Berlin	100	—
- Dr. med. *Kafka*, Prag	100	—
- Graf *Kanitz*, Schmuggerow	100	—
Frau Sanitätsrath *Kleinschmidt*, Berlin	100	—
Herr Dr. med. *Knüppel*, Magdeburg	100	—
Frau *Elisabeth von Kotze*, geb. *v. Krosigk*, Dessau	100	—
Herr Dr. med. *Kranz*, Wiesbaden	100	—
- Geheimrath *von Kröcher*, Berlin	100	—
- Dr. med. *Ed. Krummacher*, Bremen	100	—
- Dr. med. *Paul Lutze*, Köthen	100	—
- *C. F. Müller*, Berlin	100	—
- Fabrikbesitzer *Rothe*, Berlin	100	—
- *A. Ruhberg*, Ketzin	100	—
- Dr. med. *H. Sauer*, Breslau	100	—
- Bäckermeister *Schasse*, Berlin	100	—
- *L. Schmidt*, Berlin	100	—
- Stadtrath a. D. *Schultze*, Magdeburg	100	—
- Sanitätsrath Dr. *Schweikert*, Breslau	100	—
- Rittergutsbesitzer *Simon* auf Lossow	100	—
- Provinzial-Schulrath *Todt*, Magdeburg	100	—
- Dr. med. *Veith*, Breslau	100	—
Homöopathischer Verein zu *Berlin*	100	—
Homöopathischer Verein zu *Ronsdorf*	200	—
Homöopathischer Verein zu *Wernigerode*	100	—
Verein homöopathischer Aerzte *Westfalens* und der *Rheinprovinz*	200	—
Herr Lieutenant *E. Weiss*, Woltersdorfer Schleuse	100	—
Frau Rechnungsrath *Wille*, Berlin	100	—
Latus	3600	—

	M.	₰
Transport	3600	—
Herr *H. Winde*, Charlottenburg	100	—
- Commerzienrath *L. Wittig*, Köthen	200	—
- Sanitätsrath Dr. *Zwingenberg*, Berlin	100	—
Summa	4000	—

B. Mitglieder durch Jahres-Beiträge.

	M.	₰
Herr Dr. med. *Th. Kafka*, Karlsbad	40	—
- Dr. med. *Kunckel*, Kiel	50	—
- Dr. med. *Meschlin*, Basel	40	—
- *G. Mix*, Danzig	40	—
Fräul. *Schulz*, Lichterfelde	40	—
Herr Oberst *von Thompson*, Wiesbaden	40	—
Fräul. *Auguste Weisse*, Berlin	40	—
Summa	290	—

C. Geschenke.

*(Die mit * bezeichneten Wohlthäter sind Mitglieder unseres Vereins.)*

	M.	₰
Frau *v. Arnstedt*, geb. *v. d. Marwitz*, Gross-Kreuz	18	—
Frau *Basch*, Berlin	20	—
Herr Rentier *Bauer*, Berlin	30	—
Fräul. *Marie Blütchen*, Greifenhain	5	—
Frau Obristlieutenant *v. Borstell*, Gr. Schwarzlose	35	—
Fräul. *von Bredow*, Giebichenstein	20	—
Herr Pastor *Budy*, Schwanebeck	10	—
Frau *Damroh*, Cabel	15	—
Frau Majorin *von Derenthal*	3	—
Fräul. *Natalie von Dresky*, Breslau	30	—
Herr Postschaffner *Dürbner*	6	—
Herr *W. Eichelbaum*, Münster	80	—
Frau *Henriette Emisch*, Luckenwalde	10	—
Herr Professor *C. Graeb*, Berlin	50	—
*Frau *Dorothea Haacke*, Berlin	300	—
*Herr Rittergutsbesitzer *Haacke* auf Reuden	40	—
Latus	622	—

	ℳ	₰
Transport	622	—
Herr Landger.-Direktor *Hagen*, Frankfurf a./O.	20	—
- Kaufmann *Hanzo*, Berlin	10	—
- Prediger *Heintschel*	2	—
Dr. *Ide*, Stettin	30	—
Herr *E. K.* (durch Sanitätsrath *Zwingenberg*)	100	—
Herr *Kappelmann*, Berlin	3	—
Frau Rentier *Katterbaum*, Berlin	10	—
Herr Rechnungsführer *Klayka*, Hunnesrück	6	—
- Superintendent *Kober*	5	—
- Dr. med. *Kocevar*, Cilli (jährlich)	10	—
Frau Geh. Ober-Bergrath *Kramer*, Halle	20	—
Frau *von Kriegsheim*, Wiesbaden	5	—
Herr *H. Kroning*, Colberg	10	—
Frau Consistorialrath *Kundler*, Berlin	10	—
Miss *Laurie*, Glasgow	18	—
Mrs. *Lee*, London	10	—
Herr *Lutze*, Berlin	10	—
- *L. Mackowsky*, Berlin	20	—
- *Nürnberg*, Berlin	15	—
Fräulein *von Plehwe*, Berlin	6	—
Herr Fabrikant *Preetz*, Berlin	10	—
Frau Oberst *von Rappard*, Naumburg	20	—
Frau Baumeister *Richter*, Berlin	50	—
Herr *W. Rosin*, Luckenwalde	30	—
- Kaufmann *Roth*, Berlin	10	—
A. S. (Finderlohn)	24	—
Sammlung des Herrn Dr. *Fischer*, Berlin	36	—
Sammlung des Herrn Dr. *Götze*, Hamburg	100	—
Sammlung des Fräulein *H. von Rappard*, Bonn	32	—
Latus	1254	—

	ℳ	₰
Transport	1254	—
Sammlung des homöopath. Vereins *Wernigerode*	15	—
Sammlung im homöopath. Verein, Berlin, 16/11	29	35
Sammlung des Herrn *W. Ziesch*, Berlin	30	—
Herr *Schenke*, Potsdam	20	—
- *R. Schönstadt*, Duisburg	20	—
Frau Rittergutsbesitzer *Schulz*	20	—
Fräul. *Schürmeyer*, Freiburg	9	60
*Frau Gräfin *Scherr-Thoss*, Hohenfriedeberg	20	—
Herr Rentier *Sommerburg*, Potsdam	30	—
- *Hermann Steinberg*, Luckenwalde	20	—
Frau Spediteur *Tietz*, Luckenwalde	5	—
Herr *von Türk*, Potsdam	30	—
*Homöopathischer Verein zu *Berlin*	50	—
Frau *W.* (durch Dr. *Sorge*)	100	—
Herr Hauptmann *Wagner* (durch Dr. *Träger*)	20	—
Fräul. *von Wedelstädt*, Berlin	20	—
Herr *K. Willisch*, Bleischwitz	4	—
- Hauptmann *von Winterfeld*, Potsdam	20	—
* - Commerzienrath *L. Wittig*, Köthen	40	—
N. N. (ein Trauring)	15	—
N. N. (durch Dr. *Simrock*)	20	—
N. N. (Rixdorf)	20	—
N. N. (durch Geheimrath Dr. *Mayländer*)	17	—
N. N. (Scherflein einer Wittwe, durch Dr. *Sybel*, Aschersleben)	30	—
Summa	1858	95
Hierzu: Summa B.	290	—
Summa A.	4000	—
Gesammtsumme	6168	95

BERLIN W., den 31. December 1882.
Leipziger-Strasse 37.

Dr. iur. A. Bloch,
Schatzmeister.

Indem wir für die, auch in diesem Jahr so reichlich unserm Unternehmen gewährten Gaben unsern besten Dank aussprechen, wiederholen wir unsere Bitte, dasselbe auch ferner durch Geschenke und Werben neuer Freunde zu unterstützen.

Das Kuratorium
des Vereins
„Berliner homöopathisches Krankenhaus".
I. A.
Geh San.-R. Dr. **Mayländer.** Dr. **Windelband.** Dr. **Bloch.**

Druck von P. Stankiewicz' Buchdruckerei, Berlin.

Bd. 106. Leipzig, den 6. Februar 1883. **No. 6.**

ALLGEMEINE HOMÖOPATHISCHE ZEITUNG.

HERAUSGEGEBEN VON **Dr. A. LORBACHER,** PRAKT. ARZTE ZU LEIPZIG.

Expedition: Leipzig, Rossplatz 18.

Erscheint wöchentlich zu 1 Bogen. 26 Nummern bilden einen Band. Preis 10 *M.* 50 *Pf.* Alle Buchhandlungen und Postanstalten nehmen Bestellungen an. — Inserate, welche an R. Mosse in Leipzig und dessen Filialen zu richten sind, werden mit 30 *Pf.* pro einmal gespaltene Petitzeile oder deren Raum berechnet. — Beilagen werden mit 12 *M.* berechnet.

Die Bolle'schen Sublimat-Inhalationen gegen Keuchhusten im Lichte der Pilzforschung.

Von **W. Albert Haupt** in Chemnitz.

(Schluss.)

Was die erste dieser beiden Fragen anlangt, *so lässt sich dieselbe mit aller Bestimmtheit bejahen.*

Wäre die in Rede stehende Krankheit eine Mykose, wie Milzbrand, Septicämie, Wechselfieber, Febris recurrens und Tuberculose, wo die Pilze im Blute, in den Säften oder in gewissen inneren Organen des Körpers ihr Unwesen treiben, dann würde jede, auf die Vernichtung der Schmarotzer abzielende Therapie unter allen Umständen absolut nutzlos sein, wie ich dies bereits im vorletzten Bande dieser Zeitung No. 14, sowie auch in der Popul. Zeitschr. f. Homöopathie No. 24 vom 15. Dezember 1882 durch Aufstellung eines einfachen Rechenexempels dargethan habe. Beim Keuchhusten gestalten sich indess die Verhältnisse ungleich günstiger. Die bei ihm in Betracht kommenden Mikroorganismen vermögen, dem Charakter des Leidens nach zu schliessen, nur auf den Respirationsschleimhäuten zu wuchern und *sind deshalb ohne allen Zweifel für ein in der darüber hinstreichenden Athemluft enthaltenes Antiparasiticum zugänglich.* Ist diese Voraussetzung aber richtig, so dürfen wir auch mit aller Sicherheit darauf bauen, dass das kräftigste aller bis jetzt bekannten pilztödtenden Mittel, der Sublimat, seine Schuldigkeit thun wird.

Eine exakte Antwort auf die zweite Frage lässt sich erst dann geben, wenn wir wissen, zu welcher Klasse der Schizomyceten der Pertussispilz gehört. Handelte es sich um einen Bacillus, so hätten wir zu bedenken, dass derselbe endogene Keimzellen (Sporen) bildet, denen eine im Reiche alles Organischen einzig dastehende Lebenszähigkeit innewohnt. Ein Mikrokokkus dagegen wäre bedeutend leichter umzubringen, weil bei diesem eine solche Dauerform nicht existirt. Sicheren Aufschluss über die Sublimat-Wirkungen gewähren die mit der peinlichsten Genauigkeit von Koch und Wolffhügel angestellten Experimente, welche im Sommer 1881 vom Deutschen Reichsgesundheitsamte veröffentlicht und in dieser Zeitung Bd. 104. No. 11 von mir ausführlich besprochen wurden. Nach diesen in jeder Beziehung verlässlichen, mustergiltigen Versuchen reicht eine Sublimat-Lösung im Verhältniss von 1 : 20000 hin, um Bacillus-Sporen zu tödten, *während Mikrokokken schon bei einer solchen von 1 : 330000 unfehlbar zu Grunde gehen.*

Wenn nun wirklich ein Spaltpilz den Keuchhusten verursacht, so kann dies aus mykologischen Gründen nur ein solcher sein, welcher keine Sporen abschnürt. *Dann aber muss es auch vollständig genügen, bei Anwendung des Bolle'schen Verfahrens eine lege artis zubereitete 5. Decimal-Verdünnung von Mercur. subl. corr. zur Inhalation zu benutzen.*[1]) Denn „tödter als todt" braucht

[1]) In der ersten Nummer der Berliner klinischen Wochenschrift von diesem Jahre beschreibt Privatdocent Dr. Carl Burger in Bonn einen von ihm im Sputum Pertussiskranker gefundenen, neuen Keuch-

man die Parasiten ja doch nicht zu machen! In Fällen (wie z. B. bei kleinen Kindern), welche den von Herrn Dr. B. angegebenen Applikationsmodus nicht gestatten, könnte man diese Verdünnung, aus der vierten bloss mit destillirtem Wasser angefertigt, mittelst eines Inhalationsapparates zur Verwendung bringen. Vielleicht wäre es sogar möglich, die Einathmung ohne eine solche Vorrichtung in einem kleinen Zimmer geschehen zu lassen, in welchem eine dem Raume angepasste alkoholische Verdünnung von Sublimat durch irgend einen Apparat allmählich verdampft wird.

Auch dünkt es mir durchaus nicht unbedingt erforderlich, diese Inhalationen viele Stunden lang fortzusetzen. *Wahrscheinlich dürfte man mit einstündigem Inhaliren, 3 bis 4 Mal pro die, zum Ziele gelangen.* Indess vermögen hierüber nur praktische Versuche zu entscheiden und zu diesen einige Anregung zu bieten, ist der Hauptzweck meiner Ausführungen.

So sehr ich übrigens mit den Anschauungen des Herrn Dr. Bolle in Bezug auf die Aetiologie des Keuchhustens harmonire, so wenig stimme ich der von ihm gethanen Aeusserung bei, dass „alle bisher gegen dieses Leiden genannten und angewandten homöopathischen Mittel sich keiner therapeutischen Erfolge zu rühmen hätten.“

Dieselbe schlägt den Erfahrungen eines jeden beschäftigten homöopathischen Arztes geradezu ins Gesicht und wurzelt zweifelsohne in der Ansicht, dass Pilzkrankheiten überhaupt nicht nach dem Aehnlichkeitsprinzipe zu heilen wären, weil die Vernichtung der Parasiten die conditio sine qua non und durch homöopathische Arzneien nicht erreichbar sei. Eine solche Annahme erweist sich jedoch bei näherer Betrachtung als total irrig und *wird auch tagtäglich durch die Thatsachen vollständig widerlegt* — ich erinnere hier nur an die, jedem Leser dieser Zeitung bekannten, brillanten Resultate der Behandlung bösartigster Diphtherie mit Mercur. cyanat. in hohen Verdünnungen.

Wie aber lässt sich die auf homöopathischem Wege zu Stande kommende Heilung einer Mykose erklären?

Ich denke mir die Sache folgendermassen.

Jedesmal, wenn Spaltpilze in den menschlichen Organismus eindringen, entspinnt sich zwischen ihnen und der lebenden Zelle ein Kampf ums Dasein. Die Entstehung, die Dauer und der Ausgang der Krankheit richtet sich nach der Menge der aufgenommenen Parasiten, hauptsächlich aber nach der im invadirten Körper vorhandenen Widerstandsfähigkeit. Geben wir nun ein homöopathisches Mittel, von dem die Prüfung am Gesunden uns gelehrt, dass es die im vorliegenden Falle erkrankten Zellengebiete vorzugsweise trifft, so wird die molekular verfeinerte Arznei einen sich von Zelle zu Zelle fortpflanzenden Anstoss, einen spezifischen Reiz ausüben, welcher die Lebensthätigkeit der Zellen erhöht und dieselben befähigt, die ihnen unentbehrlichen Nahrungsstoffe mit verstärkter Energie an sich zu reissen. Hierdurch ist ihnen aber der Sieg über die Pilze gesichert, weil diese die, ihre Entwickelung und Vermehrung bedingenden Nährsubstanzen (namentlich Sauerstoff) jetzt nicht mehr in genügender Weise zu erlangen vermögen. Der Organismus eliminirt dann die ohnmächtig gewordenen Feinde und kehrt zu seinem früheren Gesundheitszustande zurück, vorausgesetzt natürlich, dass die Eindringlinge nicht bereits Zerstörungen verursacht haben, welche eine restitutio in integrum unmöglich machen. Je grösser die Affinität des nach Similia similibus gewählten Mittels zu den erkrankten Theilen erscheint, um so kräftiger und nachhaltiger muss selbstredend auch der hervorgebrachte Reiz, um so rascher die Heilung sein.

Arzneien in massigen allopathischen Dosen können, ebenso wenig wie homöopathische Verdünnungen, die Schmarotzer im lebenden Menschenkörper vernichten und nur im allergünstigsten Falle eine Beeinträchtigung der Pilzvegetation bewirken, werden dagegen, wenn sie zu den affizirten Geweben und Organen in spezifischer Beziehung stehen, das Zellenleben ertödten oder wenigstens lähmen.

Das Faktum, dass ein sogenanntes epidemisches Heilmittel bei Mykosen eine Zeit lang geradezu Wunderbares leistet, später aber ganz und gar nutzlos bleibt, lässt sich schwer deuten. Am plausibelsten erscheint mir noch die Annahme, dass beim Eintritt anderer tellurischer und kosmischer Einflüsse eine Veränderung in der Zellenvitalität stattfindet und in Folge dessen das bisherige Simile seine Kraft einbüsst, die erkrankten Zellenterritorien spezifisch zu berühren.

Hoffentlich bringt uns die gerade jetzt rapid voranschreitende Pilzforschung auch über diesen Punkt recht bald die erwünschte Aufklärung!

hustenpilz, zur Gattung der Bakterien gehörig. (Man wendet in neuester Zeit die unglücklich gewählte Bezeichnung „Bakterien“ nicht mehr als Synonym für „Schizomyceten“, sondern als besondern Gattungsnamen für die zwischen Mikrokokken und Bacillen mitteninnestehende Form von Spaltpilzen an). Wenn diese Entdeckung durch noch anzustellende Reinkulturen und Uebertragungen verificirt werden sollte — mir scheint sie jedoch auf eine Verwechselung mit dem in jedem Sputum vorkommenden Bacterium termo (Fäulnisserreger) hinauszulaufen — so würde die 5. Dec.-Verdünnung von Sublimat auch zur Tödtung *dieser* Spaltpilze völlig hinreichend sein, denn die Gattung Bacterium verhält sich hinsichtlich ihrer Resistenzfähigkeit ganz ähnlich wie die Gattung Mikrokokkus und hat ebenso wenig wie diese eine Dauerform (Sporen).

Aus meiner homöopathischen Praxis.

Von **Dr. J. Breuer** in München.

Eine rheumatische Lähmung.

(Fortsetzung.)

4. Juni. Die letzten 3 Dosen *Nux* machten noch eine kleine Verschlimmerung, dann aber Nachlass des

Hinterkopfschmerzes; Nacken aber noch ganz steif, beim Gehen Gefühl als ob die rechtsseitige Kopf-Halsmuskulatur abreissen wolle, besonders beim Anfange des Gehens, bei längerem Gehen wieder verschwindend; dies Gefühl wird als sehr schmerzhaft beschrieben. Heute *Lykopodium* 30. Dil. 2 Glob. maj. event.

6. Juni. Zweite Dosis.

7. Juni. Auf zweite Dosis *Lykopodium* Besserung des Schmerzes, Nackensteifigkeit intakt gelassen, heute Abend und morgen früh 2 Glob. *Lykopodium* ordinirt.

9. Juni. Nach kleiner Verschlimmerung heute Nackensteifigkeit etwas gebessert, abwarten.

11. Juni. Besserung heute marquanter, noch je 2 Glob. *Lykopodium* heute Abend und morgen früh ordinirt.

12. Juni. Besserung nicht fortschreitend, *Lykopod.* 10. Dil. pro die 2mal 2 Glob. ordinirt.

15. Juni. *Lykopodium* 10. Dil. bessert den Kopf-Nacken, kann denselben schon etwas bewegen; rechter Arm aber noch immer gelähmt; heute dritte Dosis ordinirt.

17. Juni. Besserung schreitet fort, morgen pro die 3 Dosen ordinirt.

22. Juni. *Lykopodium* besserte nicht weiter; *Calc. phosph.* 30. 2mal 3 Glob. ordinirt.

26. Juni. Auf *Calc. phosph.* Verschlimmerung, rheumatischer Schmerz über rechten Tuber. frontal. nebst einem weichen Stuhl. Schmerz bis heute sich steigernd.

27. Juni. Schmerz unverändert, *Sulphur* 30. 1 Glob. maj. antidot. ord. und für morgen Abend *Lykopodium* 6. Tr. 1 Dosis, und da Patientin aufs Land geht für den 1. Juli zweite Dosis *Lykopodium* ordinirt.

4. Juli. Brieflicher Bericht sagt: Auf erste Dosis *Lykopodium* die zwei folgenden Tage bedeutende Besserung in toto, auch Arm kräftiger — nach zweiter Dosis andern Tags aber vollständige Lähmung nicht nur des Armes, sondern auch des rechten Beines, letzteres kaum zu schleppen erlaubend; Gefühl noch vorhanden. Hiergegen antidot. *Graphites* 6. Tr. gesendet.

11. Juli. Auf inzwischen genommene zweite Dosis *Graphites* 6. Tr. wenig Besserung, nur Finger etwas bewegbar, Arm noch wie gelähmt, ebenso Bein. *Calc. phosph.* 30. ordinirt; wenn Besserung, dann abwarten bis solche stillsteht, dann zweite Dosis.

18. Juli. Nach *Calcarea phosph.* wenig Besserung. *Causticum* 30. 1—2—3mal 3 Glob. 3tägig ordinirt (pro die 2 Glob.).

25. Juli. Auf *Causticum* zusehends Besserung; wird weiter genommen.

8. August. Lähmungserscheinungen jetzt mehr für *Rhus* passend; *Rhus* 30. 3tägig 3 Glob.

28. August. Besserung auf *Rhus* fortschreitend, nur wegen Obstipation *Bryonia* 5. hier und da eine Dosis von 3 Glob. interponirt. — *Bryonia* 30. wirkte nicht — heute *Rhus* 18. 2tägig 1 gtt. ordinirt.

15. Sept. *Rhus* hat jetzt soweit gebessert, dass das rechte Bein fast normal, rechter Arm aber noch wenig gebessert; *Phosphor* 18. 3tägig 1 gtt. ordinirt.

29. Sept. *Phosphor* ohne besondere Wirkung; *Lykopodium* 10. 3tägig 3 Glob. ordinirt.

9. Okt. *Rhus* und *Lykopodium* thuen die beste Wirkung, besonders nach letzter *Lykopodium*medikation Besserung allgemein rasch fortgeschritten. Patientin befindet sich jetzt recht gut; rechtes Bein normal, Arm kann sie horizontal halten, aber noch nicht darüber hinaus. Gegen Weihnachten befielen Patientin ohne besondere Veranlassung öftere Diarrhoen, die weder *Acidum phosph.* noch *Pulsatilla* weichen wollten. Wegen früher reichlich genommenen Chinins vermuthete ich, dass diese Diarrhoen — mehr Weichleibigkeit — davon abhängig seien; *Ipec.* 3. 2 Glob. in Wasser 2stündlich genommen, brachte auch bald hier dauernde Besserung. Anfangs 1882 liess ich Patientin noch *Pulsatilla* 12. einige Zeit mit sichtbar guter Wirkung nehmen. Besonders Hals-Nacken besserten sich auffällig. Patientin war jetzt diesen Sommer 4 Wochen auf dem Lande, von wo sie sehr gekräftigt zurückgekehrt ist. Sie kann jetzt den Arm über den Kopf halten, ihre häuslichen Arbeiten vollständig verrichten und ist sehr zufrieden. Eine geringe Nackensteifigkeit hoffe ich noch mit einigen Dosen *Kali mur.* und *Calc. phosph.* p. die zu beseitigen. Wenn man bedenkt, dass Patientin unter dem Bilde einer Phthisis florida in Behandlung genommen wurde, und der allopathische Arzt, wie man zu sagen pflegt, mit seinem Latein am Ende war, so darf diese, wenn auch etwas langdauernde Heilung, doch eine schöne homöopathische Kunstheilung genannt werden.

(Fortsetzung folgt.)

Studien über die Materia medica.

Von **Dr. med. E. A. Farrington,** Philadelphia, P. A.

(Hahnemannian Monthly.)

Loganiaceen.

(Fortsetzung.)

Akonit verursacht eine allgemeine Nerven- und Gefässspannung, die sich durch die wohlbekannte Angst, Hitze etc. charakterisirt. Ebenso leitet es Trismus, Steifheit und sogar Opisthotonus ein. Wir wissen jetzt, warum es mit Erfolg beim Trismus der Pferde angewandt und ferner warum es beim Beginn des Tetanus traumaticus empfohlen wurde.

Es verursacht aber nicht wie Strychnin erhöhte Reflexerregbarkeit. Eher ist eine Verminderung der Sensibilität zu beobachten, die sich durch Taubheitsgefühl kundgiebt.

Bei drohendem Tetanus haben wir folgende Mittel zu berücksichtigen. *Akonit:* Fieber, Angst, Muskel-

spannen, Taubheitsgefühl; *Veratrum viride*, Hypericum: heftiger Schmerz in der Wunde. *Belladonna*, *Cicuta*, *Silicea*, wenn die Wunde eitert oder die Absonderung plötzlich aufgehört hat.

Acidum hydrocyanicum wurde bei Tetanus zuerst von Bégin empfohlen, und Hughes erwähnt in seiner Schrift darüber Vergiftungsfälle, die die Homöopathicität bei Epilepsie und Tetanus beweisen. Die Beziehung der Säure zu der letzteren Krankheit ist ausführlicher behandelt in Hughes' „Pharmakodynamics"; daselbst heisst es: „Acidum hydrocyanicum verursacht Tetanus. Es besteht nicht, wie bei Strychnin deutlich erhöhte Reflexerregbarkeit, sondern wie bei Akonit und Cicuta, dauernd tonischer Krampf. Dies ist durch direkte Wirkung auf das Rückenmark hervorgebracht."

Es scheint besonders brauchbar, wenn die tetanischen Symptome sich hauptsächlich in den Gesichtsmuskeln, den Kiefern und dem Rücken zeigen; es ist Trismus, Risus sardonicus und schwere Respiration bei livider Farbe und Schaum am Munde. Es wurden mit dem Mittel zwei Fälle von Tetanus traumaticus gebessert. In jedem gaben nur die Krämpfe des Gesichts und der Kiefer wie auch die gehemmte Respiration den Ausschlag, während für die übrigen Symptome andere Mittel nöthig wurden. Diese Neigung von Acidum hydrocyanicum zu den oberen Theilen des Körpers kontraindiciren das Mittel nicht bei Opisthotonus und allgemeiner tetanischer Rigidität, denn unter seinem verderblichen Einfluss werden sowohl Rumpf wie Extremitäten in Krämpfe versetzt. In einem Falle begannen die Krämpfe in den Zehen und breiteten sich über den Körper aus. Aber ohne Zweifel afficirt das Mittel hauptsächlich die Medulla oblongata und folglich leiden durch Vermittlung der Vagi Lungen, Herz, Larynx. Es hat nur wenig Aehnlichkeit mit Strychnin, aber mehr mit *Cicuta*, *Lachesis* und *Nikotin*.

Lachesis brachte Besserung, wenn beim Trismus und Larynxkrampf infolge der Asphyxie Lividität vorhanden ist und der Patient während des Paroxysmus schläft.

Cicuta virosa enthält ein flüchtiges Alkaloid, Cicutin, das bis jetzt noch nicht isolirt worden ist. Nach Boehm verursacht die Pflanze Erbrechen, Diarrhoe und tetanusähnliche Krämpfe und beim Manne auch Ohnmacht und Schielen. Das flüchtige Oel, das darin enthalten ist, soll identisch mit Cuminöl sein und ist nicht giftig. Aber ein alkoholisches harziges Extrakt, das Cicutin enthalten soll, verursacht bei Fröschen abwechselnd tonische und klonische Krämpfe. Respiration beschleunigt; der Inspirationsakt ist über die Exspiration überwiegend, dass das Thier mit Luft überladen wird. Bei Säugethieren ist die erste Wirkung profuse Salivation, Muskelzittern, dann Krämpfe. Das Athmen wird sehr rapid und dann treten plötzlich Konvulsionen ein. Respiration ist, wie bei *Strychnin*, durch Kontraktion der Athemmuskeln aufgehoben. Auf Reizung kehren die Krämpfe wieder; nach Aufhören des Paroxysmus liegt das Thier vollkommen erschöpft da.

Diese charakteristischen Eigenschaften von *Cicuta*, die den Arzt bei der Wahl dieses Mittels leiten, sind: plötzliche Rigidität, dann Stösse und heftige Verdrehungen, gefolgt von äusserster Erschöpfung. Tonischer Krampf, der sich bei Berührung erneuert. Grosse Athembeklemmung. Kinnladen sind fest geschlossen, Gesicht dunkelroth; Schaum im Munde. Opisthotonus. Verlust des Bewusstseins.

Der Paroxysmus bei einem Cicuta-Fall ist mehr epileptiform als bei *Strychnin* und dabei meist Bewusstlosigkeit vorhanden. Die Reflexerregbarkeit ist weniger markirt als in ersterem. Die Erschöpfung von *Cicuta* ist nur ähnlich der von Chininum arsenicosum.

Tabacum und *Nikotin* verursachen: Zurückziehen des Kopfes mit Starrheit der Muskeln im Nacken und Rücken. Kontraktion der Augenlider und Masseteren. Zischende Respiration, von Krampf der Muskeln am Larynx und in den Bronchialwandungen. Abwechselnd tonische und kloniche Krämpfe, mit nachfolgender allgemeiner Erschlaffung und Zittern. Kontraktionen der Theile mit glatten Muskelfasern, wie Eingeweide, Ureteren etc. Diese Kontraktionen sind von heftigen Schmerzen, Ekel, kaltem Schweiss und schnellem Kollaps, mit Asphyxie, begleitet.

Tabacum wirkt weiter auf das Rückenmark, besonders die Medulla oblongata, und ferner auf die Abdominalganglien. Die tetanischen Symptome (mit Asphyxie) ähneln denen von Strychnin nur in geringem Grade. Ein charakteristischer Unterschied zwischen Tabacum und Nux findet sich rücksichtlich der Anwendung bei Nierenkolik: bei Schmerz längs dem rechten Ureter gegen die Genitalien und das Bein, bei Ekel und Erbrechen Nux; bei Schmerzen längs dem Ureter mit schwerem Krankheitsgefühl und kaltem Schweiss Tabacum.

(Fortsetzung folgt.)

Prof. Theodor v. Bakody's in Budapest Neueste Arbeiten.

Eine literarische Besprechung

vom Herausgeber.

Endlich hat Prof. Theodor v. Bakody in Budapest, der einzige akademische Vertreter, welchen wir haben, sein von allöo- und homöopathischer Seite vielfach gemissdeutetes Schweigen gebrochen und das Wort für die von ihm vertretene Richtung ergriffen und ist für dieselbe eingetreten. Wir glauben annehmen zu können, dass das „nonum prematur in annum" für ihn massgebend gewesen ist. Denn er scheint uns von der richtigen Ansicht ausgegangen zu sein, dass es mit der Vertheidigung und theoretischen Begründung der Lehre

Hahnemann's nicht allein gethan sei, sondern dass es vor Allem darauf ankommt, deren Bedeutung und Vorzüge für die Praxis unwiderleglich darzuthun. Und dazu gehört allerdings die Ansammlung eines grösseren klinischen Materials, wie sie nur in einer Reihe von Jahren möglich ist. Damit ist sein bisheriges Schweigen vollständig entschuldigt.

Bei Beurtheilung seiner drei vorliegenden Arbeiten müssen wir, meiner Ansicht nach, den Gesichtspunkt festhalten, dass sie nicht an das grosse Publikum und bloss an die homöopathischen Aerzte, sondern in erster Linie an die Adresse der zünftigen Vertreter der medizinischen Wissenschaft, die Professoren, gerichtet sind. Dies bedingt nothwendig, dass sie in einer Sprache abgefasst sind, wie sie in den gelehrten Arbeiten der Neuzeit üblich ist, dass sich Verf. vollständig auf den Standpunkt der neuesten medizinischen Wissenschaft stellt, um von ihm aus den Beweis zu führen, dass die Lehre Hahnemann's durchaus nicht mit den neuesten Entdeckungen auf dem Gebiete der medizinischen Wissenschaft in Widerspruch steht, sondern sich wissenschaftlich vollständig begründen lässt und Anspruch auf eine Stelle unter den wissenschaftlichen Disciplinen hat, und dass sie fortbildungsfähig ist. Doch würden alle diese theoretischen Auseinandersetzungen nur von geringem Werthe gewesen sein, wenn Verf. es unterlassen hätte, das nöthige brauchbare statistische Material herbeizuschaffen, um jedem Unbefangenen es möglich zu machen, sich ein selbständiges Urtheil über den praktischen Werth der homöopathischen Heilmethode zu bilden.

Wie vom Verf. zu erwarten stand, hat er seine Aufgabe auf eine würdige Weise gelöst. Seinen akademischen Kollegen gegenüber war er von vornherein durch seine in Virchow's Archiv veröffentlichten Arbeiten, besonders die über Pneumonie vollständig legitimirt. Der beliebte Einwurf, dass er nicht auf der Höhe der Wissenschaft stehe, ist demnach vollständig ausgeschlossen. Dass er auf dieser stehe, beweist er ferner durch seine ganze Auffassung der Sache. Er nimmt keinen einseitigen kleinlichen Parteistandpunkt ein, sondern es kommt ihm darauf an, die Homöopathie in ihrer Bedeutung für die therapeutische Wissenschaft zur Geltung zu bringen. Er will sie nicht als Wissenschaft per se, als abgeschlossenes Ganzes, sondern als Glied der medizinischen Wissenschaft überhaupt, mit ihr in lebendiger Wechselwirkung stehend, betrachtet wissen. Und dass sie ein würdiges und lebensfähiges Glied derselben sei dies darzuthun, ist der rothe Faden, welcher sich durch alle drei Arbeiten hindurchzieht. Zur Erreichung seines Zweckes verschmäht er alle dialektischen Kunststückchen, alle Schönfärbereien und Bemäntelungen, hält sich frei von excentrischen und überspannten Behauptungen. Es ist allein die siegesgewisse unerschütterliche Ueberzeugung von der Wahrheit der von ihm vertretenen Sache, gegründet auf langjährige theoretische Arbeit und reiche praktische Erfahrung, welche ihm die Feder führt und auf die bisherigen Gegner theils vernichtend, theils überzeugend, auf die Anhänger ermuthigend und anspornend einwirken muss. Wohlthätig berührt es ausserdem, dass er es vermieden hat, auf das kleinliche Parteigezänk, wie es die vorübergezogenen Kampfestage so reichlich gebracht haben, einzugehen, und, selbst wenn er sich mit aller Schärfe der Dialektik gegen seine Gegner wendet, er niemals den Anstand ausser Acht lässt und verletzend wird. Kurz mag man in einzelnen Dingen mit dem Verf. nicht einverstanden sein, mag man seiner Sprache den Vorwurf machen, dass sie zuweilen etwas schwerverständlich sei, man wird nicht umhin können, anzuerkennen, dass Verf. sich durch seine Arbeiten um unsere Sache verdient gemacht, und das Vertrauen, mit dem man ihm bei der Berufung auf die homöopathische Lehrkanzel zu Pest entgegenkam, gerechtfertigt hat. So viel im Allgemeinen; gehen wir nun zur Besprechung der einzelnen Arbeiten über, um unser im Vorstehenden ausgesprochenes Urtheil zu rechtfertigen.

(Fortsetzung folgt.)

Referate aus französischen Journalen.

Von **Dr. Hendrichs jun.** in Köln a. Rh.

Vergrösserung der Leber, Ascites. Heilung.

Von Dr. A. Thomas in Brüssel.

Patient, 60 Jahre alt, klagt hauptsächlich über Husten und Athembeschwerden. Er hustet häufig, besonders in der Nacht und Morgens; beim Aufstehen Auswerfen gelblicher, dicker Sputa. Treppensteigen ist ihm wegen eintretender Dyspnoe unmöglich. Die Untersuchung der Brust ergab nur einige grossblasige Rasselgeräusche an der Basis hinten; Spitzen und Herz gesund. Ausserdem geringes Emphysem. Bei der Inspektion fand sich der Oberbauch sehr ausgedehnt; der tympanitisch aufgetriebene Magen zeichnet sich durch die Bauchdecken ab. Perkussion dort hell, tympanitisch; der Unterbauch bietet leeren Perkussionston, deutliche Fluktuation. Da jede Krankheit des Herzens und der Nieren ausgeschlossen werden konnte, blieben als Grundursache des Ascites nur übrig eine Affektion der Leber, Milz oder des Peritoneums. Unglücklicherweise war die Leber nicht zu palpiren und zu perkutiren, da alle Därme nach oben gegen die Leber zu gedrängt waren. Patient hatte keinen Appetit, er nahm ein Ei und etwas Milch, jedoch auch dies mit dyspeptischen Beschwerden. Obstruktion nur durch Drastica zeitweilig überwunden; Puls klein, 80 Schläge die Minute; Gesichtsfarbe gelblich, kachektisch, enorme Abmagerung, grosse Hinfälligkeit. Die bisherige allopathische Behandlung war ohne Erfolg geblieben. Die Anwendung von *China* 3. und *Helle-*

borus 3. im Wechsel, einen Tropfen stündlich 8 Tage lang, blieb ohne Erfolg. Es wurde dann die Paracentese gemacht, welche 10 Liter gelbliche, eiweissfreie Flüssigkeit entleerte. Die Palpation des nun entleerten Unterleibes ergab nun: Die Leber ragt 5 Querfinger breit über den Rippenrand hervor, fühlte sich glatt an, ohne Erhöhungen, empfindlich bei Druck. Die Milz war etwas vergrössert; kein sonstiger Tumor zu konstatiren. Die Möglichkeit einer malignen Neubildung an der Pforte nicht für unmöglich haltend beschloss Th., trotzdem zunächst die Vergrösserung des Organs als Grund der krankhaften Erscheinungen anzunehmen. Er verordnete daraufhin *Jod* 1. Cent.-Verd. täglich 3 Tropfen; Kompression des Bauches vermittelst einer Leibbinde und aromatische Einreibungen der Bauchhaut. Die Diät bestand in Milch, Eiern, leichtem Fleisch, leichten Gemüsen, Brod, Sodawasser mit Bordeauxwein. Nach Verlauf von drei Wochen reichte die Leber nur mehr 2 Finger breit über den Rippenbogen; der Ascites hatte sich trotzdem wieder eingestellt, jedoch war die Flüssigkeitsansammlung nicht so reichlich. Eine wiederholte Punktion förderte 6 Liter Flüssigkeit zu Tage. Von der Annahme ausgehend, dass die Flüssigkeit durch eine Hypersekretion des Peritoneums erzeugt würde, da die Leberschwellung in so hohem Grade zurückgegangen und der Ascites doch wieder erschienen war, injizirte Th. durch die Troicartkanüle eine Lösung von 2 Gramm *Tinct. Jodi* in 200 Grm. Wasser unter Beifügung von 1 Grm. *Kalium jodatum*. Die injizirte Flüssigkeit blieb in der Peritonealhöhle zurück und wurde durch Kneten mit allen Theilen des Bauchfells in Berührung gebracht. Reaktion trat auf die Injektion hin nicht ein; der Ascites erschien nicht wieder. Unter Fortgebrauch von *Jod* 3., 2., 1. Cent.-Dil. und endlich reine Tinktur, jedesmal täglich 3 Tropfen, war die Leber in weiteren zwei Monaten zu ihrem normalen Volumen zurückgekehrt. *Jod* wurde zuweilen mit *Merkur, China, Nux vom., Arsen, Sulphur* bei entsprechenden Beschwerden im Wechsel gegeben. Eine zurückgebliebene Dyspepsie wurde durch *Nux* und *Sulphur* schnell gehoben. Die Heilung hatte nach $1\frac{1}{2}$ Jahren noch Bestand. (Revue hom. Belge, Juli 1882.)

Tumor albus; zwei Fälle.

Der erste Fall betraf ein Mädchen von 12 Jahren, dasselbe konnte nur mit den heftigsten Schmerzen im rechten Knie auftreten; von Gehen war keine Rede. Es war in der Entwickelung sehr zurückgeblieben; sein Gesicht glich dem einer alten Frau. Dabei bestand eine Blepharitis ciliaris, ein Flecken auf der linken Hornhaut, sowie ein feuchter, krustenbildender Ausschlag hinter den Ohren. Das Knieleiden hatte sich vor 5 Jahren nach einem Falle ausgebildet; das Knie war geschwollen, hart, bei Berührung sehr empfindlich, ohne Fluktuation. Die Flexion sehr behindert, die vollständige Extension nur mit heftigen Schmerzen möglich. Appetit und Schlaf waren gut, die Gemüthsstimmung traurig. Allopathische Behandlung hatte keine Besserung erzielt.

Calcarea carb. 30. 6 Globuli in Wasser, Abends ein Esslöffel. Nach 6 Tagen Saccharum lactis. Besserung trat bald ein: Nachlass des Schmerzes beim Stehen und Gehen, Abnahme der Geschwulst. Die übrigen Erscheinungen blieben dieselben. Nach 4 Wochen Wiederholung der *Calcarea carb.*, in derselben Weise 6 Tage lang, dann Saccharum. Fortschreitende Besserung des Gelenkleidens, sowie der übrigen Symptome. Nach 4 Wochen dieselbe Medikation. Die Anschwellung verminderte sich immer mehr und verschwand bald ganz, das Gehen war ganz unbehindert, der Ausschlag trocknete ab; nur die Blepharitis dauerte fort. Letztere wurde später durch *Merkur* gehoben. Die ganze Behandlungsdauer war 3 Monate. Nach 9 Monaten trat eine leichte Schwellung des Gelenkes mit Hinken ein, die jedoch schnell der *Calc. carb.* wich.

Der zweite Fall betrifft einen 23jährigen Bäckergesellen, aus phthisischer Familie, der sich durch angestrengte Arbeit in einem feuchten Keller zuerst eine Entzündung sämmtlicher Fingergelenke zugezogen hatte. Diese Affektion ging bald zurück, um sich auf das rechte Knie zu ziehen. Dasselbe war wenig schmerzhaft bei Berührung, geschwollen; die bedeckende Haut zeigte eine blasse Farbe; etwas Fluktuation. Das Bein war halb flektirt; es konnte nicht gestreckt werden. Abmagerung, bleiche Gesichtsfarbe; kein Fieber. Die allopathische Behandlung hatte in 5 Wochen keine Besserung erzielen können. *Rhus tox.* 12. und 30. in wenigen Dosen stellten den Patienten in $2\frac{1}{2}$ Monaten her. (Tumor albus ist für diese Gelenkaffektion nicht der richtige Name; es war eine in das chronische Stadium übergegangene akute Entzündung des Kniegelenkes. Das Resultat der Behandlung bleibt immer noch erwähnenswerth. Ref.) (Bibliothèque hom. Juli 1882.)

Chorea. Tarantula.

Patient, 11 Jahre, litt seit 2 Monaten an dieser Neurose. Sie war besonders durch einen, etwa alle 5 bis 6 Minuten mit einem pfeifenden Ton eintretenden Spasmus glottidis von einigen Sekunden Dauer bemerkenswerth. *Tarantula* 200. 24 Globuli, Morgens und Abends je 3. Nach Verbrauch dieser Arznei trat der Glottiskrampf seltener und nicht mehr so heftig auf. Repetirt; Morgens 3 Glob. Nach Verbrauch dieser und noch einer Portion von 24 Glob. vollständige Heilung. (Ebenda.)

Hystero-Manie.

Patientin, 14 Jahre alt, litt seit 4 Monaten an nervösen Anfällen, die sich täglich ungefähr zu derselben Stunde wiederholten. Sie begannen gewöhnlich mit

einer bedeutenden Erregung des Nervensystems und einer traurigen und streitsüchtigen Stimmung. Plötzlich geht dieser Zustand in eine bedeutende Exaltation über; sie stiess und misshandelte ihre Angehörigen, zerstörte Alles, dessen sie habhaft werden konnte, zerriss ihre Kleider. Dabei sang und lachte sie und spottete selbst über durch ihr Alter ehrwürdige Personen. Wenn man sie festhält, wird sie tobsüchtig. Der Anfall endet mit einem komatösen Schlafe; beim Erwachen erinnerte sie sich des Geschehenen nur ganz wenig. Während des Schlafes besteht die Eigenthümlichkeit, dass sie alle an sie gerichteten Fragen richtig beantwortet. Der Puls war in der ersten Periode langsam; die Arterie stark kontrahirt; in der zweiten Periode frequent, voll. Es bestand dabei Durstlosigkeit und Mangel an Appetit; Druck und Eingenommenheit des Kopfes. *Belladonna*, *Hyoscyamus*, *Stramonium* in der 12. Dilution schienen die Heftigkeit der Anfälle, aber nicht ihre Dauer etwas zu lindern; auf *Tarantula* 12. hingegen bald Nachlass aller Erscheinungen und vollständige Heilung nach 14 Tagen. (Ebenda.)

Preisaufgabe.

Die „Hahnemann Gesellschaft“ in Madrid hat für das Jahr 1883 folgende Preisaufgabe ausgeschrieben: Ueber Paralysis agitans. Genese und pathologische Anatomie. Aetiologie nach Auffassung der Hahnemann'schen Schule. Pathologie und differentielle Diagnose. Homöopathische Behandlung. Die charakteristischen Symptome der Arzneien sind in möglichstem Umfange anzugeben. Homöopathisch klinische Fälle dieser Affektion, die bis jetzt veröffentlicht sind.

. Es wird ein Preis und ein Accessit vertheilt. Der Preis beträgt 500 Francs, berechtigt zum Titel eines korrespondirenden Mitgliedes der Gesellschaft; die gekrönte Abhandlung wird im offiziellen Journal der Gesellschaft veröffentlicht. — Das Accessit berechtigt zum Titel eines korrespondirenden Mitgliedes der Gesellschaft; auch diese Abhandlung wird in demselben Journal veröffentlicht.

Die Abhandlungen können in Spanisch, Französich, Englisch, Deutsch oder Italienisch abgefasst sein; sie müssen sehr leserlich geschrieben sein und vor dem 1. Dezember 1882 an den Generalsekretär der Gesellschaft in Madrid, Calle de Trujillos No. 2, gerichtet werden; sie müssen ausserdem von einem verschlossenen Kouverte begleitet sein, welches den Namen und die Adresse des Autors enthält und ein Motto trägt, welches sich auch am Kopfe der Abhandlung befindet.

Die spanisch geschriebenen Abhandlungen werden bis zum 1. Januar 1883 in Empfang genommen.

Die Kouverts der nicht gekrönten Abhandlungen werden ungeöffnet verbrannt.

Die gekrönten Abhandlungen werden Eigenthum der Gesellschaft.

Preis und Accessit werden in der öffentlichen Sitzung am 10. April 1883 proklamirt und können die Autoren selbige sofort persönlich oder durch ihren Bevollmächtigten empfangen, wenn sie vorher den Sekretär der Gesellschaft benachrichtigt haben. (Ebenda.) Zwar etwas spät, doch immer interessant. ***H. j.***

Lesefrüchte.

Zur Uebertragbarkeit akuter Infektionskrankheiten. Von Dr. Lindemann (Münster).

In No. 86 der Allg. Med. Central-Zeitung 1881 ist mitgetheilt, dass der amerikanische Arzt Dr. Haines die Desinfektion von Leihbibliotheken empfiehlt. Nach seinen Ermittelungen und denen verschiedener seiner Kollegen in Missouri entstanden im Gefolge einer in verschiedenen Städten überwundenen Flecktyphusepidemie die meisten neuen Krankheitsfälle bei solchen Patienten, welche erwiesenermassen Bücher aus Leihbibliotheken benutzt hatten. Aehnliches berichtet der genannte Arzt bezüglich einer Epidemie in Little-Rock (Arkansas), und er nannte daher die Leihbibliotheken die wirksamsten Verpflanzer aller ansteckenden Krankheiten.

Im Anschluss hieran erlaube ich mir einen *Fall von Diphtheritis* anzuführen, dessen Entstehung in ähnlicher Weise vor sich gegangen zu sein scheint:

Herr von B., 26 Jahre alt, liess mich am 31. Mai Morgens zu sich bitten. Ich fand bei ihm mässiges Fieber (Temperatur 38° C.), die Rachenschleimhaut lebhaft geröthet, sowie etwas gelockert, und auf der linken Tonsille zwei etwas über linsengrosse, weissgrau belegte Stellen.

Hinsichtlich der Entstehung gab derselbe an, *Abends zuvor bei seinen Schwiegereltern* (in einem andern Hause) *in einem Buche gelesen zu haben, welches sein vor mehreren Monaten an septischer Diphtheritis verstorbener Schwager während seiner letzten Erkrankung gelesen hätte.* Das qu. Buch sei von ihm schliesslich ziemlich kräftig zusammengeschlagen worden. Schon 1 Stunde darauf habe er ein kratzendes Gefühl im Halse empfunden, und dieses Gefühl sei in der Nacht immer stärker geworden.

Der Beginn der Erkrankung war genanntem Herrn so auffällig, dass er mich von selbst darauf aufmerksam machte und wegen der Möglichkeit einer solchen Ansteckung fragte. Ich musste selbstverständlich die Möglichkeit einer derartigen Uebertragung zugeben.

Anzuführen ist, *dass in der genannten Zeit* meines Wissens in unserer häufig von Diphtheritis heimgesuchten Stadt *Fälle von Diphtheritis nicht aufgetreten* waren.

Der Fall an sich manifestirte sich als ein leichterer und ging in wenigen Tagen in Genesung über.

Gleichwohl litt Herr von B. noch etwa 8 Tage lang an bedeutendem Schwächegefühl. *Lb.*

Sachliche Berichtigungen.

In der Mittheilung unter der Ueberschrift „Zur Nachricht" in No. 4 dieser Zeitung ist in dem Bescheide des Reichskanzlers auf die an ihn gerichtete Petition des Centralvorstands der Berliner Vereine der allopathischen Aerzte gegen das Selbstdispensirrecht der homöopathischen Aerzte S. 32. Sp. 2. Z. 4 von oben statt *durchaus* nicht geboten erscheine dies Recht aufzuheben, zu lesen *„augenblicklich"* nicht geboten erscheine, dies Recht aufzuheben.

Die Redaktion.

In No. 1. Bd. 106. S. 7. Sp. 1. Z. 4 von oben ist zwischen „ebenso" und „Cuprum" *wie* einzuschalten: sonst könnte man glauben, ich habe nach Belladonna wieder Cupr. gegeben; ich wollte nur sagen, ich reichte Belladonna in derselben Weise, wie das vorhergegebene Cuprum.

Dr. Theod. Kafka.

ANZEIGEN.

Verantwortlicher Redakteur: **Dr. A. Lorbacher** in Leipzig. — Verlag von **Baumgärtner's Buchhandlung** in Leipzig.
Druck von **Gressner & Schramm** in Leipzig.

Bd. 106. Leipzig, den 13. Februar 1883. No. 7.

ALLGEMEINE

HOMÖOPATHISCHE ZEITUNG.

HERAUSGEGEBEN VON Dr. A. LORBACHER, PRAKT. ÄRZTE ZU LEIPZIG.

Expedition: Leipzig, Rossplatz 18.

Erscheint wöchentlich zu 1 Bogen. 26 Nummern bilden einen Band. Preis 10 *M.* 50 *Pf.* Alle Buchhandlungen und Postanstalten nehmen Bestellungen an. — Inserate, welche an R. Mosse in Leipzig und dessen Filialen zu richten sind, werden mit 30 *Pf.* pro einmal gespaltene Petitzeile oder deren Raum berechnet. — Beilagen werden mit 12 *M.* berechnet.

Prof. Theodor v. Bakody's in Budapest Neueste Arbeiten.

Eine literarische Besprechung

vom Herausgeber.

(Fortsetzung.)

In der ersten derselben, *Retorsion* betitelt, hat sich Verfasser die Aufgabe gestellt die von Seiten einiger akademischen Vertreter der offiziellen Medizin erhobenen Einwürfe gegen die Homöopathie in ihrer Nichtigkeit hinzustellen und energisch diese Angriffe zurückzuweisen, die Bedeutung des Hahnemann'schen Reformgedankens und seinen von den Gegnern geleugneten Einfluss auf die Entwickelung der medizinischen Therapie unwiderleglich darzuthun. Dabei drängt sich ihm von selbst die Frage auf, wie die trotzdem in immer neuen Ausbrüchen sich dokumentirende Feindschaft der Gegner gegen die Lehre Hahnemann's entstanden, und was von unserer Seite geschehen könne und müsse, dieselbe zu überwinden. Es sind vorzüglich die Herren Prof. Jürgensen in Tübingen, Petersen in Kopenhagen und Klebs in Prag, mit denen der Verf. hier Abrechnung hält.

Der erste hatte, wie den meisten unserer Leser wohl noch erinnerlich sein wird, in der in No. 106 der „Volkmann'schen Sammlung klinischer Vorträge" erschienenen kritischen Abhandlung „Die wissenschaftliche Heilkunde und ihre Widersacher" behauptet, dass die Homöopathie mystisch, unwissenschaftlich sei, den neuesten Entdeckungen auf dem Gebiete der Medizin, sowie dem gesunden Menschenverstande widerspräche, und ihre Leistungen die der offiziellen Therapie nicht überträfen. Zur Erhärtung der letzteren Behauptungen hatte er sich auf die statistischen Mittheilungen gestützt, welche Verf. nach einer zweijährigen Wirksamkeit am St. Rochus-Spitale in Pest veröffentlicht hatte. Derselbe hatte wider Erwarten damals den Fehdehandschuh nicht aufgehoben. Man wusste sich dies nicht zu erklären. Einige sprachen von Mangel an Muth, Andere meinten, dass Rücksichten ihn abhielten, seinem akademischen Kollegen mit Entschiedenheit entgegen zu treten. Durch sein jetziges Auftreten widerlegt er aufs Glänzendste jenen Verdacht. Seine Hiebe sind um so wuchtiger ausgefallen. Wenn auch Vieles, was er zur Abwehr sagt, schon von Andern vorgebracht ist, übertrifft er doch die meisten seiner Vorgänger an Schärfe der Logik und dialektischer Gewandtheit. Er geht mit Jürgensen unbarmherzig ins Gericht, weist ihm nach, dass es nicht die Erforschung der Wahrheit, sondern andere kleinliche Motive gewesen sind, welche ihn zu seinem Angriffe veranlasst haben, und zeigt, welche, um mich seiner eigenen Worte zu bedienen, wohl eines gewerblichen Klopffechters, aber nicht eines Ritters der Wahrheit würdigen Kunstgriffe er angewandt hat, um seinen Ausführungen einen Schein der Berechtigung zu geben. Den persönlichen Angriff Jürgensen's berührt er an dieser Stelle nicht, da derselbe in den später zu besprechenden statistischen Mittheilungen seine genügende Antwort findet. Dabei unterlässt er es jedoch nicht nachzuweisen, wodurch diese schroffe Zurückweisung

der Lehre Hahnemann's und der fanatische Hass der Anhänger der Staatsmedizin gegen dieselbe veranlasst ist. Er verschweigt auch nicht, dass Hahnemann selbst und ein Theil seiner Nachfolger durch ihr Auftreten und manche überspannte Behauptungen das Ihrige dazu beigetragen haben, die entstandene Kluft zu erweitern. Dass es bis jetzt noch nicht gelungen diese Kluft zu überbrücken trotz der vielfachen Berührungspunkte, welche zwischen der offiziellen und nichtoffiziellen Medizin bestehen, und trotz des unleugbaren Einflusses, welchen der Reformgedanke Hahnemann's auf die Entwickelung der medizinischen Therapie, und umgekehrt die neuesten Forschungen und Entdeckungen auf dem Gebiete der medizinischen Wissenschaft auf die Homöopathie gehabt haben, daran tragen, wie Verf. nachweist, ein Jürgensen und Genossen die Schuld, indem sie mit roher Hand die mühsam angeknüpften Fäden wieder zerreissen. Dass sie diese gegenseitige Annäherung wohl noch einige Zeit aufhalten, aber nicht verhindern können, das ist Verfassers wie unsere Ueberzeugung.

Selbstverständlich verbietet uns der Raum auf die detaillirten Ausführungen des Verfassers, in welchen er die von Jürgensen erhobenen Einwürfe widerlegt, näher einzugehen. Dieselben müssen in der Arbeit selbst nachgelesen werden. Verf. zeigt sich überall als ein tüchtiger Kämpe, der seinen Gegner ordentlich zu treffen weiss. Es sollte Herrn Jürgensen wohl schwer werden etwas zu erwidern. Er wird es deshalb vorziehen, sich in die Toga des Schweigens zu hüllen. Unschädlich ist er wohl fürs Erste gemacht.

Nach Jürgensen war es Prof. Petersen in Kopenhagen, welcher in seinem Werke „Hauptmomente der geschichtlichen Entwickelung der medizinischen Therapie" der Homöopathie ihren Platz als wissenschaftliche Heilmethode streitig zu machen suchte. Gestützt auf die Thatsache, dass einzelne Nachfolger Hahnemann's in der That eine mystische Richtung einschlugen, hatte schon Jürgensen den Vorwurf der Mystik erhoben, und ihn des Breiteren zu begründen gesucht, und Virchow demselben dadurch, dass er die Homöopathie mit der Astrologie in Parallele brachte, beigestimmt. Petersen machte nun den ernsten Versuch, die Hahnemann'sche Lehre mit aller Gewalt in die Kategorie der medizinisch-mystischen Richtungen einzuzwängen. Verf. weist aber deutlich nach, wie er den Dingen Gewalt angethan, um wenigstens einen Schein von Berechtigung für seine Behauptung zu schaffen. Dass Hahnemann selbst jeglichem Mysticismus abgeneigt war, wie er gerade in seiner Zeit herrschte, zeigen seine eignen Worte „Da sollte düstere, sich selbst nicht verstehende Mystik und poetischer Geisteswirbel dasjenige ins Licht stellen, was helle Physik und Chemie nicht vermocht hatte: alte Astrologie, neuere Naturphilosophie!", wie sie in No. 263 des Allgem. Anz. der Deutschen 1808 zu lesen sind. Darüber dass, wie Hahnemann *damals*, auch eine grosse Anzahl seiner Nachfolger dachten, sich Einsicht zu verschaffen, verweist er den Leser auf die Zeitschrift „Hygea für Heilkunst".

Bei dieser Gelegenheit können wir jedoch nicht verschweigen, dass wir mit dem Verf. darin nicht einverstanden sind, dass er Alles, was die von ihm so genannte Dynamisten-Fraktion zur Erklärung der von Hahnemann aufgestellten Lehrsätze und Behauptungen gesagt hat, kurzweg in das Gebiet der Mystik verweist. Er sagt ja selbst auf S. 18, Z. 12 v. u. seiner Broschüre, „dass die allseitige Entwickelung, die unsere Gegenwart in allen Gebieten des geistigen Lebens auszeichnet, so manche Erscheinung der schwer verstandenen Vergangenheit unserem Verständniss näher gebracht hat." So haben auch manche Entdeckungen der Neuzeit gezeigt, dass einzelne Behauptungen der sog. Dynamisten, welche dem nüchternen Forscher allerdings mystisch erscheinen mussten, doch auf einer naturwissenschaftlichen Basis beruhen. Ich erinnere nur an Crookes' Entdeckung der strahlenden Materie und Jäger's Neuralanalyse. Dies sollte uns doch vorsichtig machen. Wir sind weit davon entfernt, Alles, was Hahnemann gesagt hat, blindlings zu unterschreiben, alle Extravaganzen der Hyperdynamisten gut zu heissen, aber wir müssen uns hüten, in den Fehler unserer Gegner zu verfallen, und von zuverlässigen Beobachtern konstatirte Thatsachen, weil wir sie uns vom gegenwärtigen Standpunkte der naturwissenschaftlichen Forschung aus nicht erklären können, als Irrthümer zu verwerfen. Doch wolle man unsere vorstehende Bemerkung nicht so auffassen, als wollten wir dem Verf. den Vorwurf machen, dass er, um eine Annäherung an unsere Gegner zu ermöglichen, irgend welche Koncessionen zum Schaden unserer Sache gemacht habe, wie so Manche, welche auf eine Versöhnung hingearbeitet haben. Er erkennt offen die schwachen Seiten der Homöopathie und die gemachten Fehler an. Er tritt entschieden der auch in unseren Reihen theilweise herrschenden starren Orthodoxie, der Feindin alles Fortschritts, welche die Hahnemann'sche Methode als eine ausschliesslich fertige und alleinseligmachende proklamirt, entgegen und zeigt, wie dadurch das gegenseitige Verstehen immer schwieriger geworden und die Kluft sich immer mehr erweitert hat, und dass es nur, wenn wir künftig diese vermeiden, möglich ist, die wünschenswerthe Verständigung zu erreichen und aus unserer isolirten Stellung erlöst zu werden. Er geht dabei von der richtigen Ansicht aus, dass es ein grosser Fehler ist, wenn man den Grund seiner Misserfolge nur immer in andern und nicht in sich selbst sucht.

Doch kehren wir nach dieser, dem Leser hoffentlich nicht ganz überflüssig erscheinenden Excursion, wieder zu unserem Thema zurück. Nachdem Verf. sich noch etwas mit Petersen beschäftigt, ihm, sowie auch Jürgensen noch eine Anzahl Widersprüche und unlogische Urtheile nachgewiesen und für jeden Unpar-

teiischen klar bewissen hat, dass die Urtheile dieser Herren über Homöopathie nicht den geringsten Werth haben, wendet er sich an Herrn Prof. Klebs in Prag, den Hauptvertreter der in der Neuzeit fast alles Andere in den Hintergrund schiebenden Parasitenlehre. Wenn wir auch die Bedeutung und den Werth dieser neuen Entdeckungen nicht unterschätzen und der Ueberzeugung sind, dass sie einen Einfluss auf die Entwickelung der medizinischen Therapie haben werden, so schliessen wir uns doch dem Verfasser an, wenn er Protest gegen die Verallgemeinerung dieser neuen iatro-parasitären Schule erhebt, und uns warnt, uns von dem Strome mit fortreissen zu lassen, damit, wie er sich treffend ausdrückt, wenn die forcirte Bewegung zu einem neuen „fausse couche" führt, wir nicht, wie es der offiziellen Medizin, die eines leitenden Prinzips bar, jeden halbwegs erst erscheinenden Gedanken, jede mit Selbstvertrauen vertretene subjektive Meinung leicht als vollgiltige Wahrheit hinnimmt, passiren wird, mit Schiffbruch leiden.

Dieser Herr Klebs also, welcher sein Verständniss für Homöopathie schon dadurch beweist, dass er Similia similibus durch *Gleiches durch Gleiches* übersetzt, erkennt zwar die Nothwendigkeit einer Reform der Therapie an und dass dieselbe durch die Errungenschaften auf pathologischem Gebiete bis jetzt nicht gefördert sei, allein mit der obligaten sittlichen Entrüstung weist er die Prätension der Homöopathie auf Gleichberechtigung mit der sogen. naturwissenschaftlichen Medizin zurück. Sie ist ja unverschämt genug, sich als der Ausgangspunkt der Reform der Therapie zu proklamiren. Das kann nicht zugegeben werden. Da bedient sie sich einer notorisch falschen Methode, der Satz, dass *Gleiches* durch *Gleiches* geheilt werde, beruht auf einer vollständigen Verkennung des Wesens des Krankheitsprozesses. Zum Schlusse der geistreiche Vergleich, dass die Anhänger dieser Methode den Organismus wie den Fragekasten eines Journals betrachten, in den es genügt die oft einfältig genug gestellten Fragen hineinzuwerfen, um von einer gefälligen Redaktion die Antwort zu erhalten. Dass diese mit dem Ehrentitel *roher Empirismus* bedachte Richtung sich so lange noch immer behaupten konnte, das gesteht er wenigstens ein, beruhe auf den vielen Mängeln und Lücken, welche die wissenschaftliche Medizin noch aufzuweisen hat. Diesem Noth- und Uebelstande ein Ende zu machen, ist nach Herrn Klebs die parasitäre Krankheits-Theorie berufen. Verf. weist unter nochmaliger Verwahrung dagegen, die medizinische Therapie in diese einseitige Richtung hineindrängen zu wollen, darauf hin, dass diese innerhalb bestimmter Grenzen gewiss berechtigte Theorie noch auf viel zu schwachen Füssen stehe, um beim besten Willen die Entdeckungen der Neuzeit auf dem Gebiete der Pathologie für unser therapeutisches Wirken zu verwerthen, sie zu berücksichtigen. Was sonst Herr Klebs gegen die Homöopathie ins Feld führt, fertigt er, soweit es durch frühere Ausführungen nicht schon hinlänglich widerlegt ist, treffend und kurz ab.

Die Auseinandersetzungen mit Virchow, von dem er hier nur einzelne die Homöopathie rechtfertigende Aussprüche anführt, verschiebt er in der Hauptsache auf die folgende Broschüre.

Die kleinen Geister, welche namentlich in neuerer Zeit mit einer gewissen Wuth gegen die Homöopathie angerannt sind, von ihm *gegenfüsslerische Sohlenpraktiker* genannt, charakterisirt er in klassischer Weise mit folgenden Worten: „Da brausen sie dann heran wie Sturmesgeister, die ihre Ombriten auf die arme Wahrheit schleudern, erweisen sich endlich aber als Sperlinge, die das eherne Standbild eines Denkers beschmutzen."

Was er ausserdem noch treffend und wahr über die sonstigen gegen die Homöopathie erhobenen Einwürfe, ihre Begründung und die von gegnerischer Seite befolgte Kampfesmethode sagt, darauf näher einzugehen, müssen wir uns hier versagen.

Doch Verf. zeigte uns, dass er nicht nur das Schwert zur Vertheidigung zu führen, sondern auch positive praktische Vorschläge zu machen versteht, wie das unerquickliche und auf die Dauer unhaltbare Verhältniss zwischen alter und neuer Schule zu ändern ist. Sein Programm für unser kräftiges Verhalten ist folgendes: Nach Abwerfen jeglichen Dogmatismus, Aufgeben der Exklusivität, welche die Homöopathie als die ausschliessliche und alleinseligmachende Heilmethode anerkannt wissen will, haben wir uns vor allen Excentritäten, überschwenglichen Behauptungen, Prahlereien aufs Strengste zu hüten; auf der festen Grundlage, welche Hahnemann uns geschaffen, mit Benutzung aller brauchbaren Entdeckungen auf dem Gebiete der Medizin weiter zu bauen, um so unsere Lehre immer mehr zu vervollkommnen und so allen Denen, die naturwissenschaftlich denken gelernt haben und denen vor Allem um die Wahrheit zu thun ist, zu zeigen, dass sie nicht das Zerrbild ist, zu dem sie von ihren böswilligen Gegnern gestempelt wird und verdient, eine Stelle unter den wissenschaftlichen Disciplinen einzunehmen. Verf. giebt sich jedoch nicht der Illusion hin, dass es in kurzer Zeit gelingen werde, den Widerstand der Fakultäten und ihres zünftigen Anhanges zu brechen. Dazu sei noch ein grösserer Druck von Aussen nöthig, welcher allein durch eine achtunggebietende und befestigte sociale Stellung der Homöopathie auszuüben sei. Dazu bedürfen wir aber der Beihilfe des Publikums und dahin zu wirken, das sei eine dankbare Aufgabe für die Laienvereine. Diese, sowie seine sonstigen Vorschläge, wird jeder Unbefangene als praktisch anerkennen.

Wir haben im Vorstehenden versucht dem Leser ein ungefähres Bild von dem Inhalte dieser Broschüre zu geben. Doch wir müssen selbst zugestehen, dass es nur eine unvollkommene Skizze, ein Skelett, dem Fleisch und Blut fehlt, geworden ist, da es eben un-

möglich ist, die Fülle der Gedanken, die allerdings zuweilen etwas schwerverständliche, doch im Ganzen edle Sprache, den lebendigen Gedankenfluss, die charakteristische und treffende Art und Weise, wir möchten sie eine elektrisirende nennen, mit welcher Verf. auf Feind wie Freund einzuwirken sucht, in einer Besprechung zur genügenden Anschauung zu bringen. Dass eine strenge Kritik an einzelnen Auslassungen des Verf. wie z. B. an seiner pag. 39 aufgestellten Theorie des Heilungsvorganges, noch Dies und Das auszusetzen hätte, wollen wir gern zugeben. Ueberlassen wir das unseren Gegnern, welche wenigstens nun nicht mehr behaupten können, dass bis jetzt keine wissenschaftliche Widerlegung der von Seiten der akademischen Vertreter der Medizin erhobenen Einwürfe erfolgt sei. Und das halten wir für den Hauptzweck des Werkchens.

(Fortsetzung folgt.)

Aus meiner homöopathischen Praxis.

Von **Dr. J. Breuer** in München.

(Fortsetzung.)

Hysterischer Glottiskrampf.

Fräulein S., 16 Jahre alt, Blondine, mit etwas phthisischem Habitus, hat seit 14 Tagen eine solche Heiserkeit, dass sie stimmlos ist, vor 8 Tagen bei Husten reichlichen Auswurf gehabt, jetzt nur trockner Husten. Die Untersuchung der Lunge ergab ein negatives Resultat. Patientin hat einige Male ihre Regel gehabt, dieselbe ist dann aber wieder ausgeblieben. Ich ordinirte *Phosphor* 6. 2mal 3 Glob. pro die. Zwei Tage nachher, den 1. Febr. 1881. stellte sich Abends 7 Uhr ein sehr heftiger Glottiskrampf ein. Das Athmen ging stossweise unter abgebrochenem Schluchzen vor sich, dabei hochrothes Gesicht mit glänzenden hervorstehenden Augen, krampfartiges Rückbiegen des Oberkörpers (Opisthotonus) mit gewaltigem Verdrehen der Arme, so dass ein Arbeiter und ich Mühe hatten das sonst schwache Mädchen zu halten. Der Krampfanfall dauerte mit kurzen Unterbrechungen bis gegen Mitternacht. Da mir ein solcher Fall noch nicht vorgekommen war, ich auch über die Natur des Krampfes mir gleich noch nicht recht klar war, so griff ich zunächst zur Hydrotherapie; ich liess Wasser von 42—45° R. trinken und äusserlich kalte Umschläge um den Hals appliciren. Dies brachte insofern Erleichterung, dass der Krampf sichtbar nach jedem Schluck heissen Wassers etwas nachliess. Patientin war aber nicht immer im Stande zu trinken wann sie wollte; sie gab dies, da sie gar nicht zu sprechen vermochte, durck Nicken mit dem Kopf zu erkennen. Diese Anwendung des Wassers wirkte allmählich so beruhigend, dass Patientin um 2 Uhr einschlief.

2. Februar. Um 7 Uhr früh wieder Anfall. *Hepar* 3. Trit. in Wasser, viertelstündlich ein Kaffeelöffel. *Hepar* hatte keine günstige Wirkung erzielen können, deshalb nach drittem Kaffeelöffel damit aufgehört und wieder zum Heisswassertrinken gegriffen. Pat. konnte ich nachher sprechen, wo es sich denn ergab, dass der Krampf rein hysterischer Art war; besonders marquant wurde der Globus hystericus beschrieben; Nachmittag 3 Uhr wieder Anfall. *Moschus* und *Spongia* 2. viertelstündlich im Wechsel je einen Tropfen gereicht, brachte bald Nachlass des Krampfes. *Moschus* dann noch stündlich bis zum Schlaf gereicht.

4. Februar. Gestern über Tag *Moschus* in Wasser angesetzt 3 gtt. in 1/2 Tasse 2stündl. gereicht, brachte einen schlimmen Tag, öftere, aber kleine Anfälle (*Moschus*-Erstwirkung). Nachmittag gegen 4 Uhr heftiger Anfall; dagegen *Jodium* 3. viertelstündlich ohne Besserung; *Spongia* 2. viertelstündlich besserte langsam, so dass nach 2 Stunden der Krampf aufhörte; es folgte guter Schlaf und zum ersten Male seit 17 Tagen mit klarer Stimme wieder gesprochen; über Tag *Spongia* stündlich weiter ordinirt, jedesmal einen Tropfen (auch vorher viertelstündl. 1 gtt.). Nachmittags Stimme ganz rein, für morgen *Spongia* 2. 2stündlich ordinirt.

5. Febr. Patientin bessert sich bei *Spongia* allmählich, bekommt aber doch pro die noch zwei kleine Anfälle.

6. Febr. Heute Abend wieder einen 5minutlichen Anfall gehabt; *Spongia* und *Moschus* viertelstündlich im Wechsel genommen.

7. Febr. Hat sich bis heute Vormittag gut gehalten; sehr empfindlich gegen Trinken von kühlem Wasser; *Spongia* mit *Moschus* stündlich im Wechsel weiter ordinirt.

8. Febr. Bis heute früh ohne Anfall geblieben, spürt aber wieder als Vorbote den Glob. hyster. im Halse; *Cocculus* 5. stündlich 3 Glob. ordinirt.

9. Febr. Auf *Cocculus* fühlbare Besserung, jetzt 1/26 Uhr Abends Anfall. *Cocculus* 5. zwei Dosen viertelstündlich und morgen früh noch eine Dosis ordinirt.

10. Febr. *Cocculus* wirkt günstig, bis heute Abend noch keinen Anfall gehabt, für morgen 4 Dosen *Cocc.* ordinirt.

11. Febr. Heute zum ersten Male 3/4 Stunde ausgegangen und ohne Anfall bis Abend geblieben — für morgen wieder vier Dosen *Cocculus* ordinirt, leichter Fieberanfall mit Durst.

12. Febr. Ohne Anfall, aber noch etwas Fieber. *Belladonna* 5. 3mal 3 glob. pro die ordinirt.

13. Febr. Regel eingetreten, Fieber schwach anhaltend, *Bellad.* weiter nehmen; diese Fiebererscheinungen treten auch bei der Mutter der Patientin zur Regelzeit auf; ohne Anfall!

17. Febr. Sehr obstipirt, dagegen Glaubersalz in allopathischer Dosis ordinirt. Heute einige schwache Anfälle von Heiserkeit gehabt. Regel gestern cessirt;

Larynx beim Berühren sehr empfindlich; von morgen ab *Lachesis* 5. 2mal 3 Glob. pro die ordinirt.

18. Febr. Heute früh 7 Uhr erste Dosis *Lachesis* genommen, um 9 Uhr Krampfanfall von 10 Minuten, ebenso Abends gegen 4 Uhr heftiger Anfall von einer Stunde Dauer; fieberhafter Puls, heisser Kopf. *Belladonna* 3. antidotarisch gereicht stündlich 1 Kaffeelöffel.

(Fortsetzung folgt.)

Ueber Keuchhusten mit Anführung von Krankheitsfällen.

(Von Dr. Thomas Skinner in Homoeopathic World Februarheft 1883.)

Da einige praktische Bemerkungen über diese ernste Erkrankung den Lesern dieser Zeitschrift gerade in der jetzigen Jahreszeit nicht unangenehm sein werden, so veröffentliche ich dieselben, und dies um so mehr, als die Erkrankung jetzt innerhalb meiner eignen Praxis etwas abgenommen hat.

Vor einigen Jahren sprach in Brooklyn ein Schriftsteller und Arzt von seltener Beobachtungsgabe und sehr grosser Erfahrung sich dahin aus, dass *Drosera rotundifolia*, das von Hahnemann und überhaupt den meisten Homöopathen so hochgeschätzte Mittel, ihm gar keinen Nutzen gebracht hätte, weder bezüglich der Vorbeugung, noch rücksichtlich der Heilung oder Besserung des Keuchhustens.

Wenn der Arzt, den ich meine, sich nicht darüber klar ist, unter welchen Verhältnissen *Drosera* bei Keuchhusten anzuwenden ist, so muss ich mich wundern. Es giebt nur zwei Möglichkeiten, dieses Verwerfen der *Drosera* bei einfachem, unkomplizirtem Keuchhusten zu erklären, und zwar: Da der Keuchhusten eine sogenannte zymotische Affektion ist und beinahe immer epidemisch aufzutreten pflegt, so wird es von dem Typus oder dem Charakter der Epidemie abhängen, ob *Drosera* indizirt ist oder nicht; es kann aber auch sein, dass der Keuchhusten in Brooklyn wesentlich verschieden auftritt als anderswo. Ueber diesen schwierigen Punkt können lediglich unsere Kollegen in Brooklyn, beziehentlich in den Vereinigten Staaten, entscheiden. Die andere mögliche Erklärung ist, dass das Mittel, welches der betreffende Arzt anwandte, Drosera lancifolia oder eine schlechte Sorte von der Rotundifolia gewesen ist. Meine Erfahrung mit *Drosera* ist bei Keuchhusten ausserordentlich befriedigend gewesen, wenn das Mittel, wie es eben bei allen Mitteln sein sollte, richtig gewählt wurde, d. h. wenn es der Gesammtheit der Symptome des Patienten besser entsprach, als die übrigen Arzneien. Um dies zu beweisen, will ich drei besonders interessante Beispiele anführen.

Im Frühjahr 1876, kurz bevor ich mich nach Amerika zum Homöopathischen Weltkongress begab, behandelte ich, im Vereine mit Dr. Hayward aus Liverpool, eine junge Amerikanerin, aus der Gegend von New York. Sofort nach ihrer Ankunft in Liverpool wurde sie von einem schweren Scharlachfieber befallen, und sobald sie von dem Fieber sich wieder zu erholen schien, trat bei ihr eine Art akuter Hepatitis auf; kaum war auch diese beseitigt, so stellte sich in ganz unverkennbarer Weise der Keuchhusten ein. Der Husten trat in Anfällen auf, war *schlimmer nach Mitternacht*, begleitet von *sehr heftigem Krampf* und *oft von Erbrechen des Mageninhalts*. *Drosera* 4., aller vier Stunden, machte sehr bald dem Husten ein Ende und liess keine Spur zurück. Wenn es für *Drosera* bei Keuchhusten ein charakteristisches Merkmal giebt, so sind es die *krampfhaften anfallsweisen Hustenstösse, schlimmer nach Mitternacht*, mit oder ohne Erbrechen des eben Genossenen infolge der Heftigkeit des Hustens.

1877, ebenfalls im Frühjahr, wurde ich von einer der ersten Familien in Liverpool wegen eines kleinen Knaben konsultirt, welcher, wie mir die Eltern sagten, seit sechs Wochen an Keuchhusten litt und unter der Behandlung eines allopathischen Arztes mittelst Acid. nitricum, Syrups, Bähungen und Inhalationen immer schlechter wurde.

Ich ordnete an, dass der ungefähr acht Jahre alte Knabe so viel als möglich an die freie Luft gebracht und mit leichter, nicht reizender Kost, also mit Suppen, Milch, Eiern, Mehlspeisen ernährt werden sollte, dazu *Drosera* 4. aller vier Stunden bis zur Besserung. Innerhalb zweier Tage waren die Hustenanfälle viel seltner und bei weitem weniger heftig. Die Wärterin musste von jetzt an nach jedem Anfall ein Körnchen geben. Wenige Tage später, sicher innerhalb einer Woche, war der Husten verschwunden. Für diese Familie war dies die erste Probe des Similia similibus, und sie machte einen ganz bedeutenden Eindruck, und zwar in dem Grade, dass sie mir von einem anderen, einige Jahre älteren Sohne erzählten, der auch während der letzten drei und einen halben Monat an Keuchhusten gelitten hatte. Als dieser immer kränker wurde, griff ihr Arzt zum ultimum refugium, dem Luftwechsel; so wurde er nach dem Süden von England, jedoch ohne die geringste Besserung, geschickt. Nachdem sich die Eltern von der prompten Heilung ihres jüngsten Sohnes überzeugt hatten, liessen sie sofort den älteren nach Hause kommen.

Ich habe starken Verdacht, dass zum nicht geringen Theile die Eifersucht des bisherigen Familienarztes, der die vollbrachte Heilung unbedingt nicht der angewandten Arznei zuschreiben wollte, Schuld war; jedenfalls weiss ich, dass ich bei der Rückkehr des Knaben nicht konsultirt wurde; aber auf irgend Jemandes Veranlassung wurde dem Kranken dieselbe Arznei, die dem andern so vorzügliche Dienste gethan, gereicht, nämlich *Drosera* 4., von der sie noch ein gut

Theil übrig behalten hatten. Wenn, so meinten sie, *Drosera* einen Fall von Keuchhusten heilte, so muss das Mittel alle oder die meisten Fälle dieser Art auch heilen. *Drosera* 4. wurde auch diesem gegeben, aber ganz ohne Erfolg. „Die Homöopathie ist ein Schwindel“, sagte die Mutter des Knaben; „Halt, nicht so hitzig“, entgegnete der Vater; „wir wollen erst hören, was Dr. S. dazu sagt, ehe wir das, was ohne Zweifel unser jüngstes Söhnchen zu heilen schien, verdammen.“ So wurde ich zu dem Knaben gerufen, der in der That schrecklich von dem fraglichen Leiden gequält wurde. Ich erfuhr, dass *Drosera* 4. ohne allen Erfolg gereicht worden war. Als ich mich nach den speziellen Verhältnissen und nach den charakteristischen Eigenthümlichkeiten des Hustens erkundigte, erfuhr ich, dass er auf einem Ponny geritten, aber bei schnellem Reiten vom Husten befallen worden war, und zwar in so schlimmer Weise und unter so schwierig vor sich gehender Expektoration, dass er allemal das Thier hatte anhalten und sich selbst an den Sattelknopf festhalten müssen, bis der Paroxysmus vorüber war. Der Vater sagte mir, dass er letzte Nacht zu seinem Sohne gerufen worden sei, weil er dem Ersticken nahe wäre; dies sei um 4 Uhr früh gewesen. Er habe im Gesicht ganz blau ausgesehen und seien wirkliche Zeichen des Erstickens dagewesen. Er öffnete seinen Mund und sah eine grosse Masse an der hintern Rachenwand lagern. Er ergriff dieselbe mit den Fingern und zog ein Stück *zähen klebrigen Schleims, beinahe ein Yard lang,* heraus, wodurch er seinem Sohne sofort grosse Besserung brachte.

Die Diagnose des Mittels war ebenso einfach, wie dasselbe wirksam. *Kali bichr.* 30. aller vier Stunden zwei Tage hindurch, und nachdem grosse Besserung eingetreten war, nur Morgens und Abends. In weniger als einer Woche, wie bei *Drosera*, war die ganze Affektion vorüber. Ich hatte keine Aenderung in der Lebensweise verordnet, bloss das Reiten verboten.

(Schluss folgt.)

Referate aus französischen Journalen.

Von **Dr. Hendrichs jun.** in Köln a. Rh.

Behandlung der Blutungen.

Aconitum. Eintreten der Blutung besonders in der Nacht oder bedingt durch Zorn oder Schreck; der Kranke kann sich auf keine Seite legen; grosses Krankheitsgefühl beim Aufstehen; das Blut läuft beständig und gerinnt sofort. Durst, Trockenheit der Haut, Unruhe; Leute mit schwarzen Haaren, von plethorischem Habitus, besonders bei jüngeren Leuten. — Der Zustand des Gemüthes ist sehr wichtig: Todesfurcht; Furcht vor jeder Bewegung.

Argentum nitric. Wenn das Aufstossen von Gasen den Leidenden bedeutende Erleichterung verschafft. Dies Symptom besonders bei Bluthusten beobachtet; es bestimmt die Wahl bei jeder Art von Blutung.

Arnica. Wenn die Blutung durch eine Veränderung, Stoss, Uebermüdung veranlasst wurde. Der Kranke fühlt einen Schmerz wie von einer Quetschung an den Stellen, woher das Blut kommt; der Kopf ist warm, der Körper kalt; der Schmerz bedingt einen Fluss des Blutes gegen den Kopf, der dem Kranken sehr warm zu sein scheint. Fortgesetzte, lebhaft rothe Hämorrhagie. Empfindliches Gemüth.

Belladonna. In Uterinblutungen, wenn eine Empfindung des Treibens oder Drückens nach unten vorhanden ist, als wenn der Inhalt des Unterleibes mit dem Blute durch die Scheide gepresst werden sollte. Das Blut gerinnt leicht und erregt die Empfindung der Wärme an den Theilen, an welchen es vorbeifliesst; Kongestion zum Kopfe, zu den Augen und Lidern, die geröthet sind. Der Kranke kann nicht die geringste Erschütterung des Fussbodens vertragen, ebenso wenig des Stuhles, auf dem er sitzt, oder des Bettes, auf dem er liegt. Wenn es eine Blutung nach der Geburt ist, dann kann die Mutter das Kind nicht neben sich im Bette leiden, wegen der Erschütterung, die es veranlasst. Verlangt häufig und jedesmal wenig zu trinken; will immer warm zugedeckt sein und fühlt selbst dann noch Frostschauer. Pat. fühlt sich schlechter Nachmittags und Abends; ferner durch Luftzug, beim Aufstehen, durch unterdrückte Transspiration. Besonders indizirt während der Schwangerschaft oder nach der Entbindung; bei plethorischen Individuen mit rothem Gesichte; Verschlimmerung durch die geringste Bewegung, durch Licht und Geräusch; Besserung durch Ruhe.

Calcarea carbonica. Leukophlegmatischer Habitus; blonde Haare; Kopf und oberer Theil des Körpers transspiriren leicht, Frauen mit zu reichlicher und zu früher Regel, oder die, bei Vorhandensein der angeführten Eigenschaften, nach Abort oder Geburt einen zu starken Blutverlust haben. Auch bei Lungen-, Magen- und Mastdarmblutungen. Sie fühlen sich schlechter, wenn die Glieder herabhängen; ferner durch Licht, kaltes Wasser (als Getränk oder Waschung), kalte Luft. Besseres Befinden im dunkeln Zimmer, bei erhöhten Gliedmassen, durch Frottiren, Losebinden der Kleider, durch Wärme und warme Bedeckung.

Cantharis. Hämaturie, auch Blutungen jeder Art, wenn sie mit reissenden und brennenden Schmerzen während des Urinlassens verbunden sind.

Carbo vegetabilis. In verzweifelten Fällen, bei Kollapserscheinungen; die Haut ist trocken, kalt, bläulich. Der Kranke will beständig Luft zugefächelt erhalten; Herzensangst, lebhaft rothes Blut; Rigidität der Muskeln; kalter Athem, schwacher, unregelmässiger Puls.

Chamomilla. Die Gemüthssymptome sind sehr hervorstechend und charakterisirt durch eine ärgerliche

Reizbarkeit; Patient kann kaum eine anständige Antwort geben; verdriesslich übelgelaunt. Das Blut ist dunkel und mehr oder weniger koagulirt; Verlangen nach Luft; Durstlosigkeit; Verschlimmerung, wirkliche oder eingebildete Nachts, durch Hitze, Zorn, Aufstossen, Legen auf die schmerzlose Seite, Schweiss während des Schlafes, Kaffee, Schwangerschaft und Niederkunft. Fühlt sich nüchtern besser.

China. Sausen in den Ohren, wie von Glocken; Anfälle von Ohnmacht; unregelmässiger, jagender Puls, kaum zu fühlen; kalte, klebrige Haut; Verlust des Bewusstseins, periodische Verschlimmerung in der Nacht, nach Trinken, beim Sprechen, nach dem Schweiss, bei leichter Berührung der Theile.

Coccus. Das Blut bildet lange schwarze Fäden, wenn es aus den innern Theilen hervorkommt; Gefühl von Kollern und Hüpfen im Bauche, wie von einem Fötus. Verschlimmerung Morgens nüchtern, im Hause, während der Schwangerschaft. Besserung in freier Luft, nach dem Essen.

Ferrum. Bedeutender Gefässerethismus, rothes Gesicht, voller Puls; Blut theils flüssig, theils geronnen, schwarz, mit Schmerzen wie Wehen im Unterleibe. Hämatemesis, Hämoptysis, Epistaxis, Hämorrhagie aus dem Mastdarm. Fühlt sich Nachts schlechter, besonders nach Mitternacht; Verschlimmerung durch fette Speisen, durch Chininmissbrauch. Er ist sehr schwach trotz der Röthe des Gesichtes und Vollheit des Pulses.

Hyoscyamus. Beständiges Fliessen lebhaft rothen Blutes mit bläulichem Gesichte; Kongestion zu den Augen; Muskelzuckungen; Delirien, Verlust des Bewusstseins. Der Kranke fühlt sich Abends schlechter; durch Gemüthsaffekte, Eifersucht, unglückliche Liebe, durch Erkältung. Befindet sich besser durch Vornüberbeugen.

Ipecacuanha. Beständiges Fliessen lebhaft rothen Blutes; beständige Uebelkeit; Schmerz in der Nabelgegend; kalte Haut; Anfälle von Erstickung und Dyspnoe. Periodisches Schlechterbefinden; durch Erbrechen, Husten, nach Unterdrückung von Ausschlägen, nach Genuss von Kalbfleisch. Die Blutungen können durch Chininmissbrauch entstanden sein.

Kali carbonicum. Eins der besten Mittel bei Blutungen post partum, auch bei drohendem Abort im zweiten bis dritten Monat, begleitet von Rückenschmerzen, die sich in die Hinterbacken erstrecken. Die Blutung ist von lanzinirenden Schmerzen begleitet. Schlimmer nach Erhitzung, bei Seitenlage. Besserung durch Wärme, durch Aufstossen.

Lachesis. Immer wenn das Blut einen Satz bildet, der schwarzem Stahl (paille noire?) ähnlich ist, mag es aus dem Uterus, den Därmen, der Nase, dem Magen, den Lungen oder aus dem Grunde eines Geschwüres kommen. Häufig nützlich im Typhus, wenn er mit Hämorrhagien auftritt. In den klimakterischen Jahren, Schmerzanfälle im rechten Ovarium, erleichtert durch Abgang von Blut aus der Scheide. Fröste treten Nachts ein als Begleiter der Blutung.

(Fortsetzung folgt.)

Wichtige Entscheidung.

Eine interessante Entscheidung ist am 20. Dez. v. J. vom Strafsenate des königl. Oberlandesgerichts zu Dresden, als Revisions-Instanz, unter dem Vorsitze des Senatspräsidenten Dr. Otto, ergangen, denn sie versetzt dem Arzneihandels-Monopole der privilegirten Apotheken einen schweren Stoss. Unter dem Namen „Gesundheitsverein“, Homöopathischer Verein“ u. s. w. haben in den verschiedensten Gegenden Sachsens sich seit Jahren Privatpersonen vereinigt, welche diätetische Nahrungsmittel, im Handel freigegebene Arzneimittel etc. zu billigen Preisen im Grossen beziehen und dieselben an ihre Mitglieder abgeben, und zum Theil haben sich diese Vereine, als Handels- und Erwerbsgenossenschaften, auch in die Genossenschaftsregister eintragen lassen. Meist befinden sich solche Vereine in den ärmeren Fabrikdistrikten, wo viele dort Ansässige so unbemittelt sind, dass sie Arzneilöhne und Arzneikosten kaum zu erschwingen vermögen; sie sind also einem Akte der Selbsthilfe entsprossen. Da keine einheitliche Auffassung bei den Untergerichten zu erzielen war, ob die Thätigkeit der Lagerverwalter solcher Vereine unter § 367, 3 des Strafgesetzbuches, welcher das Ueberlassen von Arzneimitteln an Andere ohne polizeiliche Genehmigung mit Strafe bedroht, zu rubriziren sei, denn in einzelnen Fällen erfolgte Freisprechung, in anderen Verurtheilung, in noch anderen lehnte die Staatsanwaltschaft die Verfolgung ab, so wandte sich die sächsische Regierung an den Reichskanzler, um von diesem ein Verbot derartiger Vereine von Reichswegen zu erwirken. Dieser lehnte jedoch jedes Einschreiten ab, und es erging deshalb eine Verfügung an sämmtliche sächsichen Behörden, wonach die Thätigkeit solcher Vereine genau zu überwachen und der Staatsanwaltschaft von Kontraventionsfällen gegen Art. 367, 3 des Strafgesetzes Mittheilung zu machen sei. Die Staatsanwälte haben nun im Laufe v. J. eine Reihe von Anklagen erhoben und in der Regel auch Verurtheilungen zu Geldstrafen erzielt, so dass die Existenz dieser Vereinigungen in Frage gestellt war und einige sich auch auflösten. Der Vorsteher des homöopathischen Vereines zu *Ebersbach*, welcher vom Schöffengericht daselbst ebenfalls zu einer Geldstrafe verurtheilt war, legte s. Z. Berufung dagegen ein, erzielte jedoch seitens des Landgerichtes zu *Bautzen* lediglich die Bestätigung des ersten Erkenntnisses. Da die Staatsanwaltschaft ein Präjudizialurtheil für Sachsen beschaffen wollte, der Verurtheilte sich aber beschwert fühlte, so legten beide Theile Revision ein.

Die Revisions-Instanz vernichtete nun am 20. Dez. nicht bloss die vorinstanzlichen Erkenntnisse, sondern bezeichnete dieselben sogar als so rechtsirrthümlich, dass sie den Angeschuldigten *ohne Weiteres freisprach* und die Kosten der Staatskasse anferlegte. In den Gründen ist erwähnt, dass auf eine eingetragene Genossenschaft der Begriff des Feilhaltens, Verkaufens oder Ueberlassens von Arzneizubereitungen „an Andere" keine Anwendung finden könne, denn die Medikamente etc. seien von dem Vereinsvermögen angeschafft, folglich gemeinsames Eigenthum sämmtlicher Mitglieder. Jede Thätigkeit der Mitglieder innerhalb der Grenzen des Vereines, welche ausserhalb derselben im Sinne des § 367, 3 des Strafgesetzes und der Verordnung über den Verkehr mit Arzneiwaaren vom 4. Januar 1875 strafbar sei, könne nicht strafrechtlich verfolgt werden.

ANZEIGEN.

Verantwortlicher Redakteur: **Dr. A. Lorbacher** in Leipzig. — Verlag von **Baumgärtner's Buchhandlung** in Leipzig.
Druck von **Gressner & Schramm** in Leipzig.

Bd. 106. Leipzig, den 20. Februar 1883. No. 8.

ALLGEMEINE HOMÖOPATHISCHE ZEITUNG.

HERAUSGEGEBEN VON **Dr. A. LORBACHER,** PRAKT. ARZTE ZU LEIPZIG.

Expedition: Leipzig, Rossplatz 18.

Erscheint wöchentlich zu 1 Bogen. 26 Nummern bilden einen Band. Preis 10 *M.* 50 *Pf.* Alle Buchhandlungen und Postanstalten nehmen Bestellungen an. — Inserate, welche an R. Mosse in Leipzig und dessen Filialen zu richten sind, werden mit 30 *Pf.* pro einmal gespaltene Petitzeile oder deren Raum berechnet. — Beilagen werden mit 12 *M.* berechnet.

Inhalt:

Prof. Theodor v. Bakody's in Budapest Neueste Arbeiten.

Eine literarische Besprechung

vom Herausgeber.

(Fortsetzung.)

Zur Reform der medizinischen Therapie. Offenes Sendschreiben an Herrn Prof. Rudolf Virchow in Berlin,

betitelt sich die zweite Arbeit Bakody's, deren Hauptzweck die Rechtfertigung und Begründung der Lehren Hahnemann's nach den Forderungen wie die heutige Wissenschaft sie macht, und der Nachweis, dass das von allen Seiten anerkannte, und namentlich von Virchow mehrfach betonte Bedürfniss einer Reform der medizinischen Therapie ohne Erfüllung von Hahnemann's Forderungen der Prüfung der Arzneien an Gesunden und Anwendung derselben nach dem Prinzipe Similia similibus nicht befriedigt werden kann.

Anknüpfend an den von Virchow schon vor circa 30 Jahren aufgestellten Satz: „Alle Krankheiten lösen sich zuletzt auf in aktive und passive Störungen grösserer oder kleinerer Summen der vitalen Elemente und die Aufgabe unserer Zeit ist: die Grundlagen einer Anschauung zu gewinnen, welche sich auf die Erkenntniss der besonderen Gewebselemente stützt, welche demnach spezifisch, d. h. lokalisirt ist", weist er zunächst nach, wie dieser Reformgedanke trotz Virchow's fortgesetzten Bemühungen bei den offiziellen Therapeuten wenig Verständniss und Anklang gefunden und wie wenig bis jetzt zur Verwirklichung desselben geschehen, und dass sie noch nicht im Stande gewesen, sich von den Fesseln der Symptomatik loszumachen, und auf Grund einer kausalen Lokalisation die Therapie zu reformiren. Die Gründe dieses Misserfolges findet Verf. darin, dass man unter Ignorirung alles Dessen, was im Entwickelungsgang der medizinischen Erkenntniss geboten war und im Verlaufe der Zeit zur Erweiterung des Erkenntnisskreises beizutragen sich berufen erwies, meinte Neues schaffen zu können, und dann, dass man nicht gehörig berücksichtige, dass auch unter *abnormen* Bedingungen die physiologischen Gesetze, namentlich das der Spontaneität resp. das der Selbstwirkung ihre Geltung haben. (Wie das Letztere, was Verf. übrigens nur auf ein bestimmtes Gebiet interner Krankheitsprozesse bezogen haben will, hierher gehört, ist uns nicht recht klar. Es hätte wenigstens, um dem Leser es verständlicher zu machen, auf das, was pag. 17 und 18 über diesen Gegenstand gesagt worden ist, hingewiesen werden sollen. Ueberhaupt würden die an sich vortrefflichen und schlagenden Auseinandersetzungen des Verf. an Werth noch gewonnen haben, wenn er es vermieden hätte, immer einmal Sätze einzustreuen, von denen man im ersten Augenblicke nicht recht versteht, was sie zur grösseren Klarstellung des abgehandelten Gegenstandes beitragen sollen. Es würde dadurch das Verständniss des Vorgetragenen wesentlich erleichtert werden.) Soll aber das von Virchow oben genau verzeichnete Ziel erreicht werden, so müssen die ausserhalb der offiziellen Medizin sich entwickelt habenden Reformbewegungen

nicht vornehm ignorirt, sondern auf ihren praktischen Werth mit Ernst und Konsequenz geprüft werden. Hätte dazu nur ein einziger Kliniker der Staatsmedizin den Muth, so würde bald die Ueberzeugung sich Bahn brechen, dass die Hahnemann'sche Richtung wirklich Brauchbares auf dem Gebiete der Materia medica geschaffen, und vor Allem geeignet sei, den grellen Kontrast zwischen dem pathologischen Wissen und dem Betriebe der offiziellen medizinischen Therapie aufzuheben. Doch giebt sich Verfasser nicht der Illusion hin, dass dies in nächster Zeit geschehen werde, da Virchow selbst, trotzdem er ganz richtig erkannt hat, dass die Materia medica erst dann, wenn sie in grösserer Ausdehnung den Weg gewandelt sein wird, welchen die Toxikologie schon seit längerer Zeit in erfolgreicher Weise verfolgt, geeignet sein wird, die praktische Ausführung einer lokalisirenden Therapie zu ermöglichen, doch den allein dahin führenden Weg der Arzneiprüfungen an gesunden Menschen, wie ihn Hahnemann mit Erfolg beschritten hat, verwirft, weil sie dem Körper Nachtheil bringen können, und den Arzneiprüfungen der Homöopathen allen Werth abspricht, und zwar, weil sie noch kein einziges neues Mittel, wie z. B. das Chloral, kennen gelernt haben.

Nachdem Verf. an dem Beispiele des Professor Schroff sen. in Wien, welcher an sich und seinen Schülern mit sehr differenten Stoffen experimentirte, gezeigt hat, dass diese Prüfungsart eine gefahrlose sei, und als Aufgabe der homöopathischen Arzneimittelprüfung, nicht wie Virchow es verlangt, neue Mittel kennen zu lernen, sondern die durch Hahnemann erkannte nothwendige Unterscheidung gegensätzlicher Wirkungsweise gewisser Arzneistoffe in grossen und kleinen Gaben, um die wirkliche Modifikation dieser Wirkungen je nach interkurrirenden Einflüssen und Bedingungen zu eruiren, festgestellt hat, führt er zum Beweise der Richtigkeit der Auffassung Hahnemann's die im 89. Bd. von Virchow's Archiv niedergelegten Resultate der Experimente Prof. Nothnagel's, jetzt in Wien, wonach das Morphin in grossen Gaben die betreffenden Hemmungsnerven des Darms lähmt, in kleinen Gaben aber erregt, an.

Dass aber auch im feindlichen Lager die Erkenntniss von der Nothwendigkeit und Nützlichkeit der Prüfung der Arzneien an Gesunden sich immer mehr Bahn bricht, dafür citirt Verf. die von Prof. Werber in Freiburg in der Vorrede zu seiner Heilmittellehre, und von dem Pharmakologen Prof. Köhler in seinem Handbuche der physiologischen Therapeutik pag. VI in allerneuester Zeit gethanen Aussprüche. Als Dritten im Bunde möchten wir den von Mayntzer in seiner Broschüre öfters citirten Prof. Schöman nennen. Dass diese Anerkennung, welche den homöopathischen Arzneiprüfungen auch im gegnerischen Lager geworden, eine durch Arbeit verdiente ist, zeigt Verf. durch Hinweis auf den Bienenfleiss Hahnemann's und seiner nächsten Schüler, auf das, was von weiteren Nachfolgern Hahnemann's geschehen, um das von Jenem geschaffene ungeheure Material zu sichten und zu ordnen, es praktisch verwendbar zu machen, und mit Berücksichtigung der Fortschritte auf dem Gebiete der pathologischen Anatomie und Toxikologie es den Anschauungen der Neuzeit anzupassen. Er nennt in dieser Beziehung Noack, Trinks und Clotar Müller's Arzneimittellehre, die gediegenen Arbeiten der Wiener, Wurmb, Gerstel, Watzke, Caspar und Fleischmann, und namentlich die Nachprüfungen des Oesterreichischen Vereins für Homöopathie. Eine Erwähnung hätten hier auch verdient die Arbeiten eines Hering, Bönninghausen und Sorge.

(Fortsetzung folgt.)

Aus meiner homöopathischen Praxis.

Von **Dr. J. Breuer** in München.

Hysterischer Glottiskrampf.

(Fortsetzung und Schluss.)

19. Febr. Heute gegen 10 Uhr Morgens heftiger Anfall, etwa 3 Stunden anhaltend; Halbwickelung dagegen angeordnet, so lange sie ertragen wird. Auf Wickelung Anfall sofort heftiger geworden, obwohl ich temperirtes Wasser dazu ordinirt hatte — ein blutwarmes Bad von 35—40° C., welches aber nicht zu beschaffen war, hätte sicher günstig gewirkt. Ich liess *Ignatia* 2. 1 gtt. reichen.

23. Febr. *Ignatia* coupirte den Anfall bald.

24. Febr. Bis heute früh kein Anfall, ich liess wegen heissen Kopfes *Ignatia* 2. mit *Belladonna* 3. am Tage stündlich und wenn nöthig Abends halbstündlich im Wechsel nehmen.

28. Febr. Ist wieder ziemlich heiser, aber keinen Anfall mehr bis heute gehabt. Medikation einmal aussetzen.

1. März. Stimme besser, aber kein Appetit, abwarten.

2. März. Heute Neigung zum Krampf. *Bellad.* 5. in Wasser angesetzt und halbstündlich genommen, bald nachher besser. *Belladonna* stündlich weiterzunehmen ordinirt.

9. März. *Belladonna* bis jetzt, wenn Vorboten des Krampfes sich zeigten, genommen, und stets mit gutem Erfolg; heute Larynx wieder sehr empfindlich gegen Berührung. *Lachesis* 30. dagelassen; etwas breiige Stimme, so nannte Patientin ihre Sprache, als ob sie Brei im Munde habe.

10. März. Noch ohne Anfall. Stimme noch breiig, deshalb *Lachesis* 9 Glob. in Wasser angesetzt und 2stündlich 1 Kaffeelöffel.

11. März. *Lachesis* besserte die Breistimme.

14. März. Stimme jetzt ganz frei, nur Larynx noch sehr empfindlich gegen Berührung; *Belladonna* 5. dreistündlich 1 Kaffeelöffel als Folgemittel zu *Lachesis*,

was nach Hering gut wirken soll, wenn *Belladonna* vor *Lachesis* nicht ganz geholfen hat.

17. März. *Belladonna* erzeugte den zweiten Tag krampfhaften Husten nnd Brennen im Larynx. Dagegen *Jodium* 1. in Wasser 2stündlich 1 Kaffeelöffel, nach zweitem Kaffeelöffel die Erscheinungen nachgelassen und gut geschlafen.

20. März. Gestern nnd heute nichts genommen, kein Anfall bekommen, nnr etwas Drücken im Halse; gestern ausgegangen, dasselbe heute erlaubt.

22. März. Gestern *Lachesis* 200. 2 Dosen ordinirt gehabt, nach erster Dosis aber bald vermehrter Hustenreiz, deshalb zweite Dosis nicht genommen. Da die verschiedenen krankhaften Erscheinungen zumeist gegen 4 Uhr Nachmittags sich einzustellen pflegen, so liess ich einmal *Lycop.* 20., 9 Glob. in Wasser gelöst, 3stündlich 1 Kaffeelöffel nehmen, zumal auch stets Neigung zu Obstipation vorhanden.

23. März. *Lycopodium* bewirkte bald Verschlimmerung bis znm krampfhaften Husten, deshalb dasselbe ausgesetzt.

25. März. Heute Larynx wieder ziemlich affizirt, Brennen darin; *Lachesis* 200. 1 Glob.

28. März. Gute Wirkung von *Lachesis* sehr bald, heute wieder Brennen und Drücken, dagegen *Lycopodium* 200. 1 Glob. nm 12 Uhr Mittags.

29. März. Gestern zwischen 4 bis 8 Uhr Nachmittags wesentlich schlimmer, heute früh besser und spontaner Stuhl nach 4tägiger Obstipation, abwarten.

4. April. Bis heute mit einigen gegen 4 Uhr Nachmittags beginnenden Verschlimmerungen ohne Anfall geblieben. Heiserkeitsanfälle treten zu verschiedenen Tagesstunden auf, meist doch früh nach Erwachen oder Nachmittags, so dass *Ignatia* am besten entspricht; dieses in 200. 1 Glob. gegeben.

11. April. *Ignatia* schwächte die Heiserkeitsanfälle bedeutend ab, bis gestern Nachmittag in der Sonntagsschule gegen 4 Uhr wieder ein stärkerer Anfall kam; *Lycopodium* 200. 1 Glob. gegeben.

15. April. Heiserkeitsanfälle fangen an ganz auszusetzen; Pat. leidet aber an hartnäckiger Agrypnie, dagegen gestern *Nux* 200. 3 Glob. mit sehr gutem Erfolg gegeben.

25. April. Als Folgemittel auf *Nux* gegen Obstipation nnd Agrypnie *Opium* 30. 3 Glob. 3tägig ordinirt.

5. Mai. *Opium* wirkte nur, wenn es mit *Nux* im Wechsel genommen wurde.

14. Mai. Da *Opium* nnd *Nux* auf Stuhl jetzt nicht mehr günstig wirkten, so erhielt Patientin *Sepia* 30.

17. Mai. *Sepia* ohne Wirkung auf Stuhl; *Natrum mur.* 30. 3 Glob.; dieses brachte 2 Tage nacheinander Stuhl, dann wieder Obstipation, erst *Natrum mur.* 11. 3tägig 1 gtt. regelte den Stuhl ganz und hob auch die Agrypnie. Nach 4wöchentlichem Einnehmen von *Natrum mur.* 11. ist Patientin vollständig hergestellt und seitdem gesund geblieben. Regel normal.

Ueber Keuchhusten mit Anführung von Krankheitsfällen.

(Von Dr. Thomas Skinner in Homoeopathic World Febrnarheft 1883.)

(Schluss.)

Im August 1882 wurden drei Kinder meines Gärtners vom Keuchhusten befallen. Zuerst erkrankte das älteste, dann das zweite, und in der Folge auch, wie es ja nicht selten geschieht, das jüngste noch an der Mutterbrust liegende. Ich will zuerst über die beiden jüngeren berichten. Die Mutter, die bei dem ältesten die guten Folgen von Drosera 30. gesehen hatte, gab das Mittel auch den beiden jüngeren, doch ohne allen Erfolg. Sie *hatten ein konstantes Verlangen nach Saurem beziehentlich nach sauren Früchten*, welches in ausgesprochener Weise auf *Veratrum album* hinwies. Jedes von beiden bekam die 200. aller vier Stunden, und in ungefähr drei Tagen waren sie ganz frei von Husten, und sind auch bis jetzt vollkommen wohlauf geblieben. Die Erkrankung des ältesten Mädchens war ganz besonders instruktiv, und deshalb will ich dieselbe genauer beschreiben.

27. August 1882. Schon seit mehreren Wochen litt das Mädchen an Keuchhusten; dabei Abgang blutrothen Urins; der Arzt, der hinzugezogen worden war und der der alten Schule angehörte, sprach sich den Eltern gegenüber, mit Rücksicht auf die „Nierenaffektion", nicht gerade günstig über den Fall aus. Der Husten kommt anfallsweise den ganzen Tag über, *immer* aber schlimmer nach Mitternacht. Expektoration gelb, bei jedem Anfall, und begleitet von Krampf. Ein bemerkenswerthes Symptom war immer vorhanden, der blutrothe Urin, der bei mikroskopischer Untersuchung eine Menge rother Blutkörperchen zeigte und beim Kochen zum grossen Theile koagulirte. Bezüglich des Hustens war Drosera vollkommen indizirt, aber rücksichtlich des Blutes oder Albumins im Urin besagt die Pathogenese des Mittels nichts. Ich möchte fast glauben, dass die Hämaturie möglicherweise durch *Drosera* veranlasst werden kann, da das Mittel dieselbe in diesem Falle heilte; auf die Anwendung von Drosera leitete mich Folgendes:

Als ich eines Tags mit meinem Hegereiter angelte, kamen wir an eine grosse Menge Sonnenthaublumen. Wir nahmen gerade unser Frühstück zu uns, und dabei erzählte ich ihm, welche gute Eigenschaften diese Pflanzen bei Schwindsuchtshusten oder Keuchhusten hätten, woranf er mir entgegnete: „Gewiss, Herr, es sind hübsche und nützliche kleine Pflanzen; ich weiss, dass sie von Frauen gesammelt werden und man einen Thee daraus bereitet, nnd dass man sie Milchkühen, die *blutrothes Wasser* entleeren, woran dieselben häufig zu Grunde gehen, giebt, und dass die Pflanzen *die Blutung stillen und die Thiere heilen.*" Wenn eine Substanz wirklich eine Krankheit heilt, und zwar fast

regelmässig heilt, so muss dieselbe auch im Stande sein, die betreffende Krankheit bei gesunden Personen hervorzurufen. Das muss so sein, wenn irgend etwas Wahres an dem „Similia similibus“ ist.

Die Kranke bekam *Drosera* 500., aller vier Stunden.

2. September. Husten viel besser, besonders nach Mitternacht, *Hämaturie geschwunden.* Nachts schläft sie, was bisher nicht der Fall gewesen ist. Sie leidet an Uebelkeit, muss sich jeden Morgen brechen und hat grosses *Verlangen nach Saurem und sauren Früchten.* Statt *Drosera* bekam sie *Veratrum album.*

2. Oktober. Uebelkeit und Verlangen nach Saurem besser, doch ist der Husten Nachts etwas heftiger. Wieder *Drosera* 500., dreimal am Tage.

15. Oktober. Das Befinden ist ausserordentlich wechselnd; alle Krankheitssymptome sind mit verdoppelter Kraft zurückgekehrt, *begleitet von äusserster Prostration.* Bei dem Falle konnte man etwas Neues lernen; er zeigte, dass die Kranke nicht stehen oder ihr linkes Bein bewegen konnte und dass sie bei Beginn der Krankheit auch die Kraft im rechten Arme verloren hatte. Der rechte Arm wurde wieder besser, aber das linke Bein wurde beständig schlimmer. Ich wusste nichts von diesem Kräfteverlust, der *halbseitigen Lähmung der rechten oberen und linken* unteren Extremität. Zu obigen Symptomen kam noch, dass *sie sich immer ans Feuer setzte, immer warm einwickelte*, dass *sie grosse Mengen kalten Wassers haben wollte*, und dass der blutrothe eiweisshaltige Urin wiederkehrte, so dass ich deutlich auf *Arsenicum* hingewiesen wurde. Sie erhielt am 18. Oktober aller vier Stunden eine Dosis *Arsenicum* 200.; dann am 19. Oktober nur drei Gaben wegen der prompten Besserung. Am 20. Oktober bekam sie keine Arznei mehr, und von da an blieb sie frei von Husten, vollkommen wohl und ging täglich in die Schule, da ihre Beine wieder volle Kraft hatten. Das Kind ist jetzt so gesund und kräftig wie es sich die Eltern nur wünschen können.

Referate aus französischen Journalen.

Von **Dr. Hendrichs jun.** in Köln a. Rh.

Behandlung der Blutungen.

(Fortsetzung u. Schluss.)

Lycopodium. Blutungen begleitet von einem Gefühle des Vollseins bis an die Kehle; Nahrungsaufnahme und Trinken, selbst kleiner Quantitäten, vermehren dies Gefühl. Borborygmi und beständiges Gefühl der Gährung im Unterleibe; plötzlich aufsteigende Hitze; Verlangen nach frischer Luft, Tag und Nacht; Palpitationen, Dyspnoe. Schneidende Schmerzen im Unterleibe, von rechts nach links ziehend; kann auf keiner Seite liegen.

Mercurius. Nasenbluten; Hämorrhagien bei alten Frauen nach Ablauf der Klimaxis; Hämaturie im Typhus etc. Entspricht Individuen mit blonden Haaren, schlaffer Haut und Muskulatur; Zunge und Mund feucht, mit Durst; selten bei anderem Verhalten angezeigt. Geruchloser Fussschweiss. Die geistigen Symptome haben den Charakter der Ernsthaftigkeit und Aengstlichkeit. Helles Blut. Skorbutischer Zustand des Zahnfleisches.

Nitri acidum. Uterinblutungen mit Schmerzen in den Beinen, und Gefühl von Druck, als wenn der Uterus herausgepresst werden sollte; Epistaxis; Hämoptysis etc. Eins der besten Mittel gegen Darmblutungen. Besonders angezeigt bei Individuen mit braunen Haaren mit straffer Haut und Muskeln; Durstlosigkeit; stinkende Fussschweisse; verzweifelnder Gemüthszustand schwarzes Blut.

Nux vomica. Eins der bezeichnendsten Symptome ist häufiger Stuhldrang mit dem Gefühle, dass die Fäces im Rektum stecken blieben. Angezeigt bei Personen, die eine üppige Lebensweise führen und viel sitzen; Verstopfung, schwarze Haare. Schlimmer gegen 4 Uhr Morgens und nach dieser Zeit, in kalter Luft, nach geistigen Getränken; besser in der Wärme, in der Seitenlage, durch Lösen der Kleidungsstücke, nach Aufstossen.

Phosphorus. Bei schwächlichen, aufgeschossenen Individuen mit schwarzen Haaren und profusen, zu früh eintretenden Regeln anwendbar. Leerheitsgefühl im Unterleib; Obstipation. Verschlimmerung bei Lage auf der linken Seite oder auf dem Rücken, durch warme Speisen und Getränke. Besserung durch Lage auf der rechten Seite, durch kalte Speisen und Getränke, durch Reiben, nach dem Schlafe. Die kleinen Wunden bluten stark; erektile Tumoren.

Platina. Blut kommt flüssig oder in schwarzen Stücken oder in einer krümeligen Masse, dick, schwarz und klebrig. Schreckgefühl vor dem, was kommen kann, Schrecken beim Gedanken an den Tod etc.

Pulsatilla. Hier entscheidet das Temperament; es ist sanft und leicht zum Weinen geneigt; Abneigung gegen Zimmerluft, Verlangen nach frischer Luft. Der Fluss des Blutes ist intermittirend, es mischen sich Stücke und Flüssiges.

Sabina. Die Schmerzen ziehen vom Kreuze zu den Genitalien, der Fluss ist stärker bei jedem Schmerzanfall; Stücke und flüssiges Blut; es kann roth, dunkel oder bleich sein. Häufig indizirt bei Blutungen im dritten Schwangerschaftsmonate oder auch nach der Entbindung. Schlimmer im warmen, geschlossenen Raume, besser in der frischen Luft.

Secale cornut. Passive Hämorrhagie, Blut schwarz oder roth; bei schwachen, kachektischen Personen, mit Kriebeln in den Gliedern und Prostration. Verlangen nach Luft; kann keine Bedeckung vertragen, Verlangen die Glieder zu strecken; kalte Haut.

Sepia. Bei Plethora oder Kongestion nach einem Theile mit dem Gefühle der Schwere. Schmerz in der

rechten Leistengegend; feine Stiche am Collum uteri von unten nach oben; Gefühl von Schwere im After; Leerheitsgefühl in der Magengrube. Verschlimmerung beim Säugen. Fühlt sich besser, wenn sie die Glieder angezogen hat. Tendenz zum Abort im fünften bis siebenten Monat der Schwangerschaft.

Sulphur. Hitzegefühl an jedem Theile, sowohl vor als nach dem Blutverlust, mag dasselbe aus den Lungen, dem Uterus, dem Rektum oder sonst woher stammen. Fühlt sich schlechter in der Bettwärme oder sonst der Hitze ausgesetzt (z. B. am Feuer, in der Sonne etc.). (Bibliothèque homoeopath. Mai 1882.)

Die Diphtherie und die Homöopathie in St. Petersburg.

Wenn die Leser dicht vor Schluss des Jahres 1882 von einer Eingabe der homöopathischen Aerzte in St. Petersburg erfahren, welche gleich im Beginn desselben Jahres eingeschickt wurde, wegen Ueberlassung eines Spitals zur homöopathischen Behandlung Typhöser, so wird die Frage nach der ferneren Abwickelung dieser Angelegenheit sehr leicht und schnell zu lösen sein durch die Antwort, dass auf jene Eingabe gar keine Erwiderung erfolgte, so viel mir bekannt ist. Anders liegt die Sache mit dem Brief des Herrn Dr. Ditmann — Golos No. 300. 4. November 1882 —; hier hat sich Anfang und Ende innerhalb einiger Wochen abgespielt. Wie es im Golos steht No. 317. 21. November, hat Herr Dr. Ditmann ein Gesuch an Seine Maestät den Kaiser gerichtet, in welchem gesagt wird, dass er sich in seiner 12jährigen Praxis von dem überaus sicheren Erfolg des spezifischen homöopathischen Mitels gegen die Diphtherie überzeugt habe, und dass seine persönlichen Ueberzeugungen durch die günstigen Erfolge anderer Homöopathen bestärkt worden sein. Es ergehe nun die Bitte um Erlaubniss, die homöopathische Behandlung der Diphtherie zu versuchen, und auf diese Weise die Zulänglichkeit oder Unzulänglichkeit dieser Heilart festzustellen, unter strenger Aufsicht allopathischer Aerzte. Auf Allerhöchsten Befehl wurde diese Bitte zur Erfüllung der Hauptverwaltung des Rothen Kreuzes übergeben. Nachdem in einer besonderen Sitzung die Erklärung des Herrn Dr. D. angehört worden war, beschloss die Hauptverwaltung eine vollständig geeignete Lokalität für 0 Betten zu ermitteln, die Behandlung dem Herrn Dr. Ditmann und den von ihm erwählten Homöopathen zu übergeben, zur Kontrole, dass in dies Hospital nur Diphtheritische aufgenommen und die Behandlung nur mit homöopathischen Mitteln geschehe, sich mit dem Minister des Innern und mit dem Kriegsminister in Verbindung zu setzen, zur Bestimmung eines Mitgliedes des Medizinal-Rathes, des ältesten Polizeiarztes und eines Mitgliedes der kriegsmedizinischen Akademie. Die Leitung der Angelegenheit wurde übertragen den Mitgliedern der Hauptverwaltung Schukowsky, Panjutin und dem Kammerherrn Balaschow. In Betreff der Kosten, wird die Kasse, welcher dieselben zukommen, später angegeben werden. — Soweit der Artikel im Golos No. 317.

In der No. 322 des Golos bestritt Dr. Jacobson die Wirksamkeit des Mercur. cyan. gegen Diphtherie, gestützt auf Versuche, welche schon vor mehreren Jahren im Marienhospital angestellt worden waren. Hierauf antwortete nun Dr. Ditmann in No. 325. 29. November Folgendes: Die von Dr. Jacobson angeführte Thatsache sei allerdings ganz richtig, aber auch die Erklärung sehr einfach. Das Mittel war gut gewählt, aber die Anwendung unrichtig. Die Gaben nämlich waren nach allopathischem Prinzip vielleicht sehr klein, entsprachen aber nicht der Anwendung eines homöopathischen Mittels. Je ähnlicher ein Mittel einer Krankheit, um so eher tritt Verschlimmerung ein, wenn die Gabe zu gross. Je feiner die Gabe, um so weniger ist Verschlimmerung zu erwarten, um so schneller zeigt sich die direkte Heilkraft des Mittels. In leichten Krankheiten kann diese homöopathische Verschlimmerung von geringer Bedeutung sein, aber in der Diphtherie sind niedere Verreibungen immer sehr gefährlich, indem die sogleich erfolgende Verschlimmerung rasch zum Tode führt und die Kinder früher sterben, bevor Reaktion im Körper entstehen kann. Deshalb rieth Beck, der Mercur. cyan. zuerst gegen Diphtherie brauchte, dringend mittlere oder hohe Verdünnungen, und deshalb konnten auch die im Marienhospitale angestellten Versuche nur trostlos sein.

Die No. 343. 17. Dezember 1882 des Golos beginnt mit den Worten: Die ersten Schritte des homöopathischen Krankenhauses sind sehr ungünstig gewesen; es wurde eröffnet den 12. Dezember an einem Sonntage, um 2 Uhr Mittags; es steht unter dem Zeichen des Rothen Kreuzes, jedoch ohne Angabe, dass die Behandlung der Diphtherie in dieser Anstalt eine homöopathische sei. In den ersten zweimal 24 Stunden meldeten sich keine Kranken, was an sich unangenehm war, indem es die homöopathischen Aerzte zu einer langweiligen Erwartung von Kranken verurtheilte. Der erste Kranke, ein Knabe von 9 Jahren, meldete sich am Abend des 14. Dezember, er war am Abend vorher an Diphtherie erkrankt; der Anfall war von mittlerer Heftigkeit, hatte aber alle wesentlichen Symptome. Der Kranke erhielt Streukügelchen Mercur. cyan., und auch Aqua Apis, von allopathischen Mitteln wurden gebraucht Gurgelungen mit Kalkwasser und Milch und Wein, jedoch durchaus nicht in homöopathischen Gaben. Den 15. Dezember starb der Kranke, zum Verdruss der homöopathischen Aerzte. Bis zu diesem Augenblicke — 17. Dezember — haben sich ferner keine Kranke gemeldet. In derselben Nummer des Golos wird mitgetheilt, dass Prof. Eichwald eine

Vorlesung über Homöopathie gehalten habe, in welcher er den Nutzen würdigt, den die Homöopathie einst der Medizin gebracht hat, dann aber die Nachtheile der Behandlung mit Streukügelchen bespricht, und der Homöopathie als Heilmethode irgend welcher, und besonders ansteckender Krankheiten, jede wissenschaftliche Basis und selbst die Grundlage der Erfahrung des täglichen Lebens abspricht. — In einem folgenden Blatt wird berichtigt, dass nicht Aqua Apis, sondern Oleum Apis äusserlich gebraucht sei und es findet ein Meinungsaustausch statt, ob grosse Gaben Wein allopathisch oder homöopathisch seien.

Die No. 4. 4. Januar 1883 benachrichtigt die Leser, dass das homöopathische Spital beim Nikolaikriegshospital, unter dem Zeichen des Rothen Kreuzes, den ersten Monat seiner Thätigkeit beendet habe, dass es in dieser Zeit *einen* an Diphtherie Leidenden gehabt und derselbe gestorben sei am zweiten Tage der Aufnahme. Eine solche Thätigkeit eines mit allem Erforderlichen versehenen Hospitals beweise, dass dasselbe nicht das Zutrauen der Bevölkerung geniesse. Weder die mittlere Klasse, noch die Aermsten wünschten ihre an Diphtherie leidenden Kinder der homöopathischen Behandlung zu übergeben. Und in No. 9 vom 9. Jan. 1883 wird die Nachricht mitgetheilt, dass am Sonnabend, den 8. Jan. die Hauptverwaltung der Russischen Gesellschaft des Rothen Kreuzes, nachdem sie eine Erklärung des Dr. Ditmann angehört hatte, dass in das homöopathische Kinderhospital beim Nikolaikriegshospital seit dem 15. Dezember keine Diphtheriekranke behufs homöopathischer Behandlung eingetreten seien, den Beschluss gefasst hat, dieses Krankenhaus zu schliessen und die Aufnahme von Kranken in dasselbe zu beenden. —

Soweit geht Dasjenige, was ich in Betreff dieser Angelegenheit im Golos habe finden können. Andere Zeitungen mögen Ausführlicheres enthalten haben, ich bin jedoch nicht in der Lage, dieselben zu benutzen.

Riga, 21. Januar 1883. **Dr. Lembke.**

Anmerkung der Redaktion.

Die verunglückte Spitalsaffaire, welche nach dieser Mittheilung doch nicht ganz so schlimm ist, als die ersten Berichte fürchten liessen, sollte uns aufs Neue ermahnen, in allen Spitalangelegenheiten, in denen wir einmal von einem spezifischen Peche verfolgt werden, mit der grössten Vorsicht vorzugehen. Es liegt ja auf der Hand, dass unsere Gegner stets Alles aufbieten werden, um zu verhindern, dass wir in einem Spitale den Beweis von den besseren Leistungen unserer Heilmethode liefern, was bei den ihnen zu Gebote stehenden Mitteln, wie mehrfache Erfahrung gezeigt hat, leicht möglich ist. Wir dürfen also nie darauf eingehen, in einem Spitale, welches unter allopathischer Leitung steht, oder in dem unsere Gegner nur das Geringste dreinzureden haben, Krankenbehandlung zu übernehmen. Denn, wenn wir auch eine gewisse Kontrole von Seiten unserer Gegner nicht zu scheuen haben, so müssen wir doch ganz sicher sein, dass unsere Anordnungen aufs Strengste befolgt werden und hinter unserem Rücken nicht alles Mögliche geschieht, um unsere Erfolge zu vereiteln. Denn dass es in diesem Petersburger Falle nicht blosser Zufall oder Mangel an Vertrauen zu der homöopathischen Heilmethode gewesen sind, dass nur ein einziger, und noch dazu in ultimo stadio befindlicher Kranker zur Aufnahme in die dem Dr. Ditmann überwiesene Station für Diphtheritis sich gemeldet hat, ist wohl ausser allem Zweifel. Dass von unseren Gegnern aber dieses, wenn auch nur scheinbare Fiasko, aufs Gründlichste ausgebeutet wird und unsere Sache eine schwer zu reparirende Schädigung erlitten hat, ist ebenfalls nicht in Abrede zu stellen. Uebrigens können wir den Dr. Ditmann in diesem Falle nicht von aller Schuld freisprechen. Denn durch seine an Renommisterei grenzende Behauptung, dass bei seiner Behandlung noch kein Diphtheritiskranker gestorben sei oder sterben werde, hat er den Gegnern schon eine gefährliche Waffe in die Hand gegeben, welche sie nicht nur gegen ihn, sondern was das Schlimmste ist gegen die Sache mit Erfolg gebraucht haben. Man möchte ausrufen: Gott schütze uns vor unseren Freunden! Hoffentlich wird die bittere Lehre, welche uns dieser Vorfall gegeben, niemals wieder ausser Acht gelassen werden

Lehrstuhl für Homöopathie in Montevideo.

Dieser Lehrstuhl ist vor einiger Zeit gegründet worden. Dr. Ramon Valdès Garcia wurde zum Professor ernannt. Er erhielt diese Stellung zunächst in Folge einer Abhandlung: Verschiedenheit der Wirkungen der Arzneien auf den menschlichen Körper je nachdem man dieselbe vom allopathischen Standpunkte aus oder vom Standpunkte des Dynamismus der homöopathischen Schule betrachtet; dann durch zwei freie Vorträge, deren Thema durchs Loos gezogen wurde. Jeder Vortrag hatte eine halbe Stunde auszufüllen; die Themata waren: 1) Erysipel des Neugeborenen, seine homöopathische Behandlung; 2) Arsenium, physiologische und therapeutische Studie. (Bibliothque homoeop. Juni 1882.) ***H. l.***

Bericht

über das Hospital San-José in Madrid,

gegeben am 9. Februar 1882 in der jährlichen Versammlung der Aerzte und Protektoren dieses Hospitals.

Das Hospital wurde eröffnet am 2. Februar 1878. In den 11 Monaten dieses Jahres traten ein 155 Kranke; davon geheilt 138; gestorben 9; verblieben 8.

1879. Aufgenommen 332; geheilt 292; gestorben 16; verblieben 24.

1880. Aufgenommen 366; geheilt 338; gestorben 33; verblieben 19.

1881. Aufgenommen 406; geheilt 377; gestorben 24; verblieben 24.

Unter diesen 406 Fällen waren 40 Pneumonien, von denen nur 3 starben; 3 Pleuresien und 9 Bleikoliken, die alle genasen. Die Mortalität schwankte somit zwischen 5 und 7 %, während in demselben Jahre im allopathischen Hospital „de la Princisa" dieselbe über 14 % betrug.

In den Konsultationsstunden erschienen 3080 Patienten, auf welche die Zahl von 12 071 Konsultationen sich vertheilt.

Mit dem Hospital verbunden ist ein homöopathischer Lehrstuhl. Die Studenten absolviren in zwei Jahren 2 theoretische und 2 praktische Kurse.

Die theoretischen Kurse sind folgende:

1) Prinzipien der homöopathischen Heilmethode von Dr. Garcia-Lopez.

2) Arzneimittellehre und Therapie von Dr. Vincent Vigneu.

Die klinischen Professoren sind die DDr. Thomas und Pellicer für männliche, und Anastase Alvarez Gonzalez für weibliche Kranke.

Während des Schuljahres 1880—81 waren 22, und während des Schuljahres 1881—82 44 Studenten inscribirt. (Bibliothèque homoeop. Juli 1882.) *H. j.*

Lesefrüchte.

Behandlung der Pleuritis mit Jaborandi. Von Bouchut. (Paris médical. 1881, 22.)

Zu verschiedenen Fällen, die Verf. bereits veröffentlicht hat, fügt er folgenden hinzu:

Ein seit dem 3. Febr. mit Frösteln, Fieber, Kopfschmerz und Erbrechen erkranktes 7jähriges Mädchen ward am 5. Februar in die Bouchut'sche Kinderklinik aufgenommen. Abends Temperat. 38·2, Puls 95, starke Dyspnoe und heftiges Seitenstechen links. Bei der Untersuchung ergiebt sich eine linksseitige exsudative Pleuritis mit Vordrängung des Herzens (Herzspitze 1 Ctm. vom Sternum).

Den 6. Febr. Jaborandi 3·0. Abends keine Schmerzen in der Seite, keine Dyspnoe.

7. Febr. Morgens. Nacht gut, Exsudat nicht gestiegen. Jaborandi 3·0.

8. Febr. Morgens. Bis zur Mitte des Thorax von oben vesiculäres Athmen zu hören. Jaborandi 3·0.

9. Febr. Ueberall vesiculäres Athmen, Herz an der normalen Stelle, kein Fieber.

10. Februar. Alle Krankheitserscheinungen geschwunden.

Bis zum 20. Februar erhält Patientin noch täglich Jaborandi 3·0. Das Exsudat hat sich nicht erneuert, völlige Genesung.

Verf. erwähnt auch, dass bei Kindern Jaborandi seine Hauptwirkung auf die Speicheldrüsen äussert, weniger wird die Schweisssekretion befördert. *Lb.*

Die Behandlung des akuten Gelenkrheumatismus. Von Carpani Luigi. (Ann. univ. di Med. e Chirurg. 1881.)

Auf Grund seiner Erfahrungen stellt Verf. folgende Sätze auf:

1. Das salicylsaure Natron ist speziell indizirt und übertrifft an Wirksamkeit alle übrigen Mittel in den Fällen von akutem fieberhaften polyarticulären Rheumatismus, bei denen die betroffenen Gelenke roth, heiss, geschwollen und sehr schmerzhaft sind. Ausgenommen sind die mit Intermittens komplizirten Fälle, sowie solche, in denen die betreffenden Patienten längere Zeit der Wirkung des Malariagiftes ausgesetzt gewesen waren, ohne indess wirklich an Wechselfieber erkrankt zu sein.

2. Weniger intensiv und langsamer wirkend zeigt sich das salicylsaure Natron beim afebrilen polyarticulären Rheumatismus ohne stark hervortretende Affektion der Gelenke.

3. Fast ganz unwirksam ist es beim monoarticulären Rheumatismus.

4. Kontraindizirt ist das Mittel: *a*) bei Komplikationen mit schweren Herzaffektionen; *b*) bei gleichzeitig bestehenden anhaltenden, schweren nervösen und gastrischen Störungen; *c*) bei Komplikationen mit Nierenerkrankungen. Dass das salicylsaure Natron Nephritis zu erzeugen im Stande sei, kann C. nach seinen Beobachtungen nicht behaupten, wohl aber werden bestehende Nierenaffektionen durch das Mittel verschlimmert. Daher sollte vor Anwendung desselben stets der Urin untersucht werden.

5. Grosse Vorsicht erfordert der Gebrauch des Mittels bei Kindern, alten oder durch lange Krankheiten erschöpften Personen. *Lb.*

Mittheilung.

Am 15. l. M. beging unser Kollege H. Hartlaub sein fünfzigjähriges Doktorjubiläum. Nach einer langen und gesegneten Wirksamkeit zuerst in Reichenau i. d. Lausitz und später in Neuwied a. Rh. hat er sich auf sein Tuskulum in Blankenburg i. Thüringen zurückgezogen, um dort den Abend seines Lebens in Ruhe zu geniessen. Uns älteren Homöopathen ist er durch seine verdienten Arbeiten auf dem Gebiete der Arzneimittellehre und Pharmakologie bekannt und in gutem Andenken. In Anerkennung dessen hat ihm der Homöopathische Centralverein Deutschlands ein Beglückwünschungsdiplom übersandt und der Sächsisch-Anhaltische Verein ihn zum Ehrenmitgliede ernannt. Hoffentlich werden wir noch im Stande sein, ein kleines Referat über diesen Ehrentag zu bringen.

Die Redaktion.

ANZEIGEN.

Verantwortlicher Redakteur: **Dr. A. Lorbacher** in Leipzig. — Verlag von **Baumgärtners Buchhandlung** in Leipzig.
Druck von **Gressner & Schramm** in Leipzig.

Bd. 106. Leipzig, den 27. Februar 1883. No. 9.

ALLGEMEINE

HOMÖOPATHISCHE ZEITUNG.

HERAUSGEGEBEN VON Dr. A. LORBACHER, PRAKT. ARZTE ZU LEIPZIG.

Expedition: Leipzig, Rossplatz 18.

Erscheint wöchentlich zu 1 Bogen. 26 Nummern bilden einen Band. Preis 10 M. 50 Pf. Alle Buchhandlungen und Postanstalten nehmen Bestellungen an. — Inserate, welche an R. Mosse in Leipzig und dessen Filialen zu richten sind, werden mit 30 Pf. pro einmal gespaltene Petitzeile oder deren Raum berechnet. — Beilagen werden mit 12 M. berechnet.

Prof. Theodor v. Bakody's in Budapest Neueste Arbeiten.

Eine literarische Besprechung

vom Herausgeber.

(Fortsetzung.)

Der folgende Abschnitt des Werkchens beschäftigt sich zunächst damit, die Einwürfe gegen die von Hahnemann und seinen Nachfolgern angestellten physiologischen Arzneiprüfungen zu widerlegen und den Werth derselben ins rechte Licht zu stellen. Wir stehen nicht an diesen Theil der Arbeit für einen der gelungensten zu halten. Fussend auf einen S. 5 angeführten Ausspruch Virchow's, „dass cellulare Theorie und der Nachweis der vita propria s. cellularis die Grundlage, ja gewissermassen die Bürgschaft für die lokalisirende Therapie geworden, und es sicherlich von Tag zu Tag mehr werden, *wenn erst die Materia medica in grösserer Ausdehnung den Weg gewandelt sein wird, den die Toxikologie in so erfolgreicher Weise schon seit längerer Zeit verfolgt*," zeigt Verf. dass Hahnemann und seine Nachfolger diesen Weg gewandelt und dass die Resultate ihrer Experimente, wie sie in der Arzneimittellehre niedergelegt sind, trotz der ihnen anhaftenden Mängel, welche zum Theil den in der Zeit ihrer Entstehung fehlenden, uns jetzt zu Gebote stehenden Hilfsmitteln zuzuschreiben sind, ein werthvolles Besitzthum bilden. Verf. hebt, was bis jetzt noch nirgends so bestimmt geschehen ist, hervor, dass zwischen Arzneiprüfung und toxikologischer Wirkung nur ein gradueller Unterschied stattfindet und dass die Vergleichung beider eine unzweifelhafte Uebereinstimmung der Erscheinungen ergiebt und sich hierbei unter allen Verhältnissen immer wieder dieselben Gewebselemente, Zellenderivate, Organtheile und Systeme affizirt erweisen. Der Vorzug der Arzneiprüfungen vor den toxischen Wirkungen besteht aber darin, dass während diese nur aus zusammenhanglos nebeneinander stehenden Symptomen bestehen, jene Veränderungen bieten, deren Entwickelung bis zu einem gewissen Grade verfolgt werden kann. Zu einer Vergleichung in dieser Beziehung empfiehlt er den in seinen toxischen Wirkungen von Virchow so klassisch beschriebenen Arsen, sodann Mercur und Belladonna.

Es wird sich daher, wie Verf. am Schlusse dieser Auseinandersetzungen sagt, schwerlich etwas dagegen einwenden lassen, dass sobald die Methode der Arzneimittelprüfungen eine richtige ist und der Inhalt ihrer Resultate als ein realer betrachtet werden muss, somit nach Alledem die Arzneiprüfungen der Hahnemann'schen Schule *ergänzende* Wahrheiten enthalten, ihnen ein ebenso grosser Werth beizulegen ist, als man den toxikologischen Experimenten zugesteht. Wir wären wirklich neugierig zu erfahren, was die Gegner und namentlich Virchow gegen diesen Schluss einzuwenden hätten, wo ihm nachgewiesen ist, dass die homöopathischen Arzneimittelprüfungen die oben erwähnte, von ihm aufgestellte Forderung erfüllen. Er ist jedenfalls vor eine Entscheidung gestellt, um die er sich mit banalen Phrasen nicht herumdrücken kann, ohne seinen Ruf zu schädigen. Sollte er es vorziehen

zu schweigen, so können wir wohl mit Recht sagen, dass er Nichts zu erwidern wisse.

Doch damit lässt Verf. den berühmten Gelehrten noch nicht los. Er zieht noch einen andern Ausspruch desselben heran, um daran den Beweis zu knüpfen, dass die Homöopathie auch die darin aufgestellte Forderung erfülle.

Virchow hat nämlich in einem Artikel „Ueber die naturwissenschaftliche Methode und die Standpunkte in der Therapie", worin er allen jetzt in Uebung befindlichen Heilmethoden, selbstverständlich mit Ausnahme der homöopathischen, die Existenzberechtigung zugesteht, doch ihre Entwickelung zu einer wissenschaftlichen Therapie von der Verbindung mit der pathologischen Physiologie abhängig gemacht. Von allen diesen Heilmethoden weist er bezüglich aller nicht der Chirurgie gehörigen Krankheiten der exspektativen die Anfgabe zu, „an die durch die pathologische Physiologie gelieferte Darstellung von den spontanen Heilungen und von den Bedingungen derselben anzuknüpfen, um die Mittel zu finden, unter denen solche Bedingungen willkürlich herbeigeführt werden können".

Zunächst zeigt Verf., dass der von gegnerischer Seite öfters gehörte Vorwurf, Hahnemann hätte die vitale Antonomie geleugnet, auf einem Missverständnisse beruhe, und dass er sehr wohl die Naturheilkraft gekannt und gewürdigt habe, und er, wie seine Nachfolger wohl gewusst haben und wissen, dass ihr Wirken nur dann ein wissenschaftliches genannt werden kann, wenn sie in die Vorgänge und Einrichtungen des Organismus Einsicht haben und Verständniss für den Entwicklungsgang derjenigen Ausgleichsbedingungen des organischen Lebens zu gewinnen suchen, die sie im Gegensatz zu den Kunstheilungen Naturheilungen nennen. An dieser Stelle hätte vor Allem auf Granvogl hingewiesen werden können, welcher zuerst die Wichtigkeit dieser Grundgesetze für die Lehre Hahnemann's betonte, dieselbe durch sie wissenschaftlich zu begründen suchte und ihr auf Grund derselben das Prädikat einer naturwissenschaftlichen vindizirte.

Werden nun, so deduzirt Verf. weiter, die Vertreter der Hahnemann'schen Ideen von der Ueberzeugung geleitet, dass in einer ungleich grösseren Mehrzahl der internen Fälle, wo eine medizinische Kunstheilung möglich ist, wenn sie sich naturgesetzlich vollziehen soll, dieselbe ganz und gar den Entwickelungsgang der Naturheilung innehalten muss oder wenigstens dieser nicht entgegengesetzt sein kann, dieser Heilvorgang aber durch eine Reihe gesteigerter physiologischer Impulse eingeleitet wird, wozu es der Thätigkeit nicht bloss eines einzelnen Zellenbezirks, Organtheiles oder auch ganzen Organs, sondern der Gesammtheit derselben in ihrer gegenseitigen Einwirkung auf einander (Gesetz der proportionalen Oscillation nach Granvogl) bedarf und zwar ungeschwächt und in ihrer vollen naturgesetzlichen Thätigkeit, und wenn wir alle Krankheit als eine Störung der biologischen Verhältnisse und Bedingungen auffassen müssen, gegen die der Organismus entsprechend reagirt und die er auszugleichen strebt, so kann es nur unsere Aufgabe sein, *diesen reaktiven Gesundungsprozess bewusst und richtig zu fördern und zu unterstützen.*

Dies können wir aber nur, wenn wir im Besitze von einer Anzahl Arzneimittel sind, von denen wir auf Grund des Experiments wissen, dass sie in bestimmter spezifischer Beziehung zu den einzelnen Geweben stehen. Dadurch werden wir in den Stand gesetzt, *durch die willkürliche Einschaltung von Bedingungen, die dem Naturheilvorgange förderlich sind, die spontane Heilung zu einer Kunstheilung umzugestalten,* und somit die oben erwähnte von Virchow aufgestellte Forderung zu erfüllen. Unsere Schule ist aber durch die Arzneiprüfungen Hahnemann's und seiner Nachfolger in den Besitz einer Anzahl solcher Mittel gelangt und dadurch befähigt, die von Virchow der exspektativen Methode zugewiesene Aufgabe zu lösen. Doch verwahrt sich Verf. entschieden dagegen, dass diese unsere Mittel schon genügen zur Erreichung des grossen Zieles einer wissenschaftlichen Therapie. Diese Riesenaufgabe zu lösen, dazu gehört noch eine lange und schwere Arbeit. Er nimmt aber für die Hahnemannianer die Anerkennung in Anspruch, dass sie dieses weite Ziel scharf im Auge haben und in dieser Richtung den Weg ihrer Methode sicheren Schrittes weitergehen.

(Fortsetzung folgt.)

Mittheilungen aus der Praxis.

Von **Dr. Hannes** in Laboe in Holstein.

1.

Ein Kaufmann in B. nahm im Februar 1880 meine Hilfe für sein zweijähriges Töchterchen in Anspruch. Das Kind litt seit 3 Wochen an Husten. Derselbe trat in *langdauernden Anfällen* auf, und bestand aus *einzelnen kurzen Stössen ohne Nachschlag,* einem Hüsteln ähnlich; die Stösse folgten sich in sehr kurzen, etwa sekundenlangen Zwischenräumen fast ununterbrochen, und schienen durch einen *anhaltenden Kitzel im Kehlkopf* hervorgerufen zu werden. Nach dem Anfall verfiel das Kind erschöpft in Schlummer, der noch durch vereinzelte Hustenstösse gestört wurde, bis ein neuer Anfall es wieder weckte. Auf der Höhe des Anfalles kalter Stirnschweiss. Ausserdem litt das Kind an anhaltender trockner Hitze mit centraler Backenröthe, Durst, Appetitlosigkeit, Abmagerung und grosser Mattigkeit. Allopathische Behandlung fruchtlos. — Ich verordnete *Drosera* 30. — Hiernach verlor der Husten fast unmittelbar seinen krampfhaften Charakter, er erschien nur noch in vereinzelten lockeren Stössen, allgemeine Besserung begann und in einigen Tagen war das Kind nahezu wieder hergestellt.

2.

Im September 1881 behandelte ich ein 17jähriges Mädchen dahier am Scharlachfieber. Neben dem sehr entwickelten Ausschlag waren Anfangs nur mässiges Fieber und unbedeutende Angina vorhanden. Später stellte sich ein trockener Reizhusten ein. Derselbe begann meist Nachmittags und dauerte bis zum Abend und die Nacht hindurch, während die Kranke Vormittags ziemlich frei davon war. Hierzu gesellten sich nach und nach grosse Unruhe, vermehrtes Fieber, Schlaflosigkeit, *lästige Mundtrockenheit*, *Kurzathmigkeit und heftiger Druckschmerz vorn in der Brust*, von Tiefathmen verschlimmert; dazu ein auffallend *schlaftrunkenes Wesen mit lallender Sprache*, als ob die *Zunge schwer beweglich* wäre, wobei das Sensorium ungetrübt schien. Die Anfangs gegen den Husten gebrauchten Mittel (*Drosera*, *Hyoscyamus*) waren ohne Erfolg; die letztgenannten Umstände bestimmten mich, *Nux moschata* 30. in Wasserauflösung zu geben. Nach der ersten Gabe (Abends) schlief sie bald ein, und erwachte am andern Morgen frei von allen Beschwerden. Fieber, Husten etc. kehrten auch nicht wieder, und sie erholte sich bald.

3.

Ein Landarbeiter aus der Umgegend konsultirte mich am 29. März 1882 seiner Frau wegen. Nach seiner Angabe hatte sie am vorhergehenden Tage im 5. Monat der Schwangerschaft abortirt, die Nachgeburt war noch nicht ausgetreten und sie hatte noch wehenartige Schmerzen. — Ich verordnete *Pulsatilla* 30. — Darauf ging in den nächsten Tagen die Nachgeburt ab, und die wehenartigen Schmerzen verloren sich, doch stellten sich Hitze, Durst, Brechneigung und Husten ein. Ich verordnete, wiederum auf mündlichen Bericht hin, *Bryonia* 30. Einige Tage darauf wurde ich wegen eingetretener Verschlimmerung zu der Kranken gerufen. Ich fand die früher sehr rüstige und blühende Frau in folgendem Zustande:

Bleiches, verfallenes Gesicht, schnelles, kurzes, oberflächliches Athmen; kurzer Husten mit Schleimrasseln, doch war sie unvermögend, etwas auszuwerfen; sehr beschleunigter, kleiner, weicher Puls; Hitze, Durst, *Mundtrockenheit, brennender Schmerz vorn in der Brust*, oberhalb der Herzgrube; grosse Schwäche; dazu kamen ferner öftere *Anfälle von Brustbeklemmung mit vermehrter Kurzathmigkeit* und einem Gefühl, als ob der Schleim in der Brust stocke; *dabei starkes Herzklopfen, ohnmachtartige Schwäche und Unfähigkeit zu sprechen*. Ausserhalb der Anfälle ist sie im Stande, wenn auch mit leiser Stimme, zu sprechen. Die äussere Untersuchung von Brust und Bauch ergab nichts Besonderes, namentlich nirgends Schmerzhaftigkeit bei Druck, bei der Auskultation fand sich im Bereich des rechten Schulterblatts ausgedehntes grossblasiges Rasseln.

Ich verordnete *Nux moschata* 30. in Wasserauflösung, stündlich zu nehmen, stellte übrigens die Prognose höchst zweifelhaft.

Bericht am folgenden Tage: „Bedeutende Besserung, schon nach einigen Stunden; kann mit Leichtigkeit auswerfen; Athmen frei; Anfälle nicht wiedergekommen.“

Bericht drei Tage darauf: „Befinden sehr gut, nur gestern ein kleiner Anfall.“

Verordnung: *Nux moschata* 30.

Sie liess mich bald nachher wissen, dass sie wieder hergestellt sei.

Ausser bei Frauen ist *Nux moschata* auch in der Kinderwelt häufig angezeigt, besonders bei kolikartigen *Schmerzanfällen der Kinder* mit vorübergehender *Gesichtsblässe, Mattigkeit, Schläfrigkeit, Ohnmacht* u. dergl. ist es gewiss häufiger am Platze als die schablonenmässige Darreichung von Santoninzeltchen oder auch von *Cina* 30. gegen vermeintliche Wurmbeschwerden.

4.

Im Februar 1880 klagte mir ein 60jähriger Arbeiter in B., er leide schon seit mehreren Jahren an rheumatischen Schmerzen in Kreuz und Rücken, dass er oft nicht gerade gehen könne; jetzt seit 5 Wochen hat er heftige Schmerzen vom Kreuz bis ins linke Bein; Schmerzen *Nachts schlimmer, kann Nachts keinen Augenblick ruhig liegen* vor Schmerzen, muss schliesslich *aufstehen und herumgehen, was lindert;* Nachts Schwitzen am ganzen Körper; *bei Tage in Bewegung sind die Schmerzen erträglich.*

Verordnung: *Ferrum oxydat.* 3. Dec. täglich eine Gabe.

Bericht 6 Tage später: „Bedeutende Besserung; Nachts schläft er gut; hat wenig Schmerzen mehr; beim Aufstehen vom Sitze noch steif und machtlos im Bein, was sich im Gehen verliert.“

Verordnung: *Ferrum oxydat.* 3. Dec.

(Ich erfuhr weiter nichts mehr von ihm, vermuthe aber nach analogen Fällen, dass ohne Weiteres Heilung erfolgt ist.)

5.

Im Mai 1881 konsultirte mich ein 68jähriger Landmann aus der Umgegend. Er leidet seit mehreren Jahren an rheumatischen Schmerzen im rechten Bein, von der Hüfte bis in den Fuss ziehend, besonders *Abends im Bette*, mit Zittern und „Fliegen“ des Beines, *Unruhe und Hin- und Herwälzen;* ist er erst ordentlich warm geworden, so schläft er ein. Morgens beim Aufstehen steif, *bei mässiger Bewegung Schmerzen erträglicher, als im Stillsitzen*, doch hält er das Gehen nicht lange aus, hatte früher rheumatische Schmerzen im linken Arm und in der linken Brust, die gleichfalls Abends im Bette schlimmer waren, mit Unruhe und Hin- und Herwerfen.

Verordnung: *Ferrum oxydat.* 6. Dec. täglich eine Gabe.

Bericht 4 Wochen später: „Bedeutende Besserung; in den ersten 8 Tagen wenig Aenderung, dann merkliche Besserung, dann wieder kleine Verschlimmerung, darauf wieder zunehmende Besserung; Schmerzen jetzt nur noch unbedeutend; kann wieder arbeiten."

Verordnung: *Ferrum oxydat.* 6. Dec.

Die Schmerzen verloren sich danach vollends und sind auch nicht wiedergekommen, wie der Mann kürzlich mittheilte.

(Schluss folgt.)

Bemerkungen über die Wurzel von Aconitum Napellus und andere Species.

Von **E. M. Holmes**, Esq. F. L. S.

Obgleich Aconit vor wenigstens 100 Jahren in der Medizin angewandt und als eins der mächtigsten Arzneimittel erkannt worden ist, so ist doch seine innere Anwendung nicht so allgemein verbreitet wie seine Eigenschaften es eigentlich erwarten liessen. Vielleicht hat dies seinen Grund in der Verschiedenheit der Stärke der offizinellen Präparate und in der bekannten Gefahr der Anwendung einer zu grossen Dose. Inwieweit diese Verschiedenheit auf einer mangelhaften Kenntniss der Pharmakologie beruht, mag eine offene Frage bleiben; doch scheint es sicher, dass trotz weiterer Untersuchungen in dieser Beziehung sich eine Verschiedenheit rücksichtlich der Stärke der Wirkung dauernd finden würde. Dass dies der Fall ist, ist schon einerseits durch die Untersuchungen des Dr. Cleaver, die das Extraktum aconiti betrafen, andrerseits durch die neueren Experimente, die mit dem Alkaloid angestellt sind, gezeigt; diese haben dargethan, dass *ein* im Handel vorkommendes Präparat siebzigmal stärker sein kann als ein andres.

Die Pharmakopoe beschreibt die Aconitwurzel kurz, wie folgt:

„Die getrocknete Wurzel von Aconitum Napellus, L. Die Wurzel kann aus Deutschland importirt oder in England gebaut sein und muss im Winter oder zeitigen Frühjahr, ehe die Blätter hervorkommen, gesammelt werden."

Erstens ist die Gestalt der gerade vorliegenden Wurzel für die Unterscheidung vollkommen unzulänglich, ob dieselbe von *Aconitum Napellus* oder von einer andern weniger giftigen Species herrührt, indem die Form sehr verschieden sein kann, je nach Alter und Standort der Wurzel. Zweitens sind die Wurzeln oftmals von Leuten gesammelt, die keinerlei botanische Kenntnisse haben, und man hat keinerlei Gewähr, dass sie im Winter oder zeitigen Frühjahr gesammelt sind. Drittens wird die Wurzel bei uns in Amerika nicht kultivirt, weil sie im Preise mit der Droge Deutschlands nicht konkurriren könnte.

Unter diesen Verhältnissen ist leicht einzusehen, warum das käufliche Alkaloid in der Stärke sehr variirt. Es ist auch natürlich, dass sogar die sorgfältigsten chemischen Untersuchungen der käuflichen Wurzel auf unsicheren Grundlagen basiren müssen, und dass die Resultate derselben folglich in gewissem Grade des wissenschaftlichen Werthes entbehren müssen.

Es ist deshalb von ausserordentlicher Wichtigkeit, dass ein so wirksames Mittel weit mehr die Aufmerksamkeit der Pharmaceuten auf sich ziehen möchte als es bisher der Fall gewesen, und dass alle Mittel angewandt werden, die Aerzte mit Aconitpräparaten zu versehen, die in ihrer Stärke möglichst gleich wären. Das ist um so wünschenswerther seit Aconit bei der Behandlung der Lungenentzündung, bei Puerperal- und andern Fiebern und in akuten Fällen, in denen eine prompte Wirkung von der äussersten Wichtigkeit ist, angewandt wird. Die Hauptschwierigkeit bei Herstellung eines solchen Präparates besteht in Feststellung der charakteristischen Eigenschaften der richtigen Species. De Candolle beschreibt 29 Varietäten von dem offizinellen Aconitum Napellus, aber ob alle diese Arten, die im Allgemeinen dieselben spezifischen botanischen Eigenschaften haben, auch dieselben chemischen Bestandtheile besitzen, und ob sie verschiedene physiologische Wirkungen haben, ist eben wegen der grossen Anzahl sehr schwer zu bestimmen.

Ausserdem sind die Botaniker gar nicht einig über die einzelnen Formen, die unter jede Species zu rechnen sind. Die Aconitarten stehen einander so nahe, und eine Varietät geht so sehr in die andere über, dass sogar De Candolle dieselbe Pflanze in zwei verschiedene Unterarten gesteckt hat. Maximowicz, der den in Japan vorkommenden Arten grosse Aufmerksamkeit gezollt hat, bemerkt: „Das Genus Aconit ist, botanisch betrachtet, eins der schwierigsten, indem es nicht ein charakteristisches Merkmal von Species zu Species festhält. Es ist lediglich persönliche Ansicht, wenn der Eine vielleicht ein Dutzend verschiedener Species annimmt, während ein Andrer glaubt dreimal mehr nachweisen zu können. Ich habe sie in der Mandschurei und in Japan mit grossem Eifer untersucht, habe es aber aufgeben müssen, die Species genau zu bestimmen."

Ist es mithin fast unmöglich, die verschiedenen Aconitarten in botanischer Beziehung genau zu bestimmen, so schien es mir doch der Mühe werth zu untersuchen, ob sie sich in praktischer Hinsicht genügend charakterisiren lassen. Es ist allgemein bekannt, dass die Japanesische Pfefferminze, obgleich man sie botanisch nicht von der Mentha sativa lostrennen kann, leicht durch den Geschmack zu unterscheiden ist, und es können vielleicht die verschiedenen Aconitarten bis zu einem gewissen Grade auf dieselbe Weise unterschieden werden. Bei einer derartigen Untersuchung fand ich, dass die Wurzeln einiger Aconit-

species das prickelnde Gefühl beim Kauen nicht verursachten, und dass dies nicht nur bei den Asiatischen Arten, *Aconitum uncinatum*, *heterophyllum*, *palmatum*, sondern auch bei einigen Pflanzen, welche die spezifischen Charaktere von *Aconitum Napellus* besitzen, und die durch ihre äussere Beschaffenheit allerdings von einander zu unterscheiden waren, der Fall war. So verursachten Pflanzen, die mir als *Aconitum pyramidale* und *Aconitum paniculatum* etc. bezeichnet wurden, beim Kauen kein Prickeln, während andere, wie *Aconitum Stoerckeanum* und *albiflorum* ein leichtes, andere, wie *Aconitum autumnale* ein starkes Prickeln hervorbrachten. Hierbei liegt eben darin die Schwierigkeit, dass die Bezeichnungen der Pflanzen nicht immer zuverlässig sind, weil sie zuweilen in den botanischen Gärten oder den Pflanzensammlungen vertauscht werden. Doch alle diese Abarten blühen später als *Aconitum Napellus*, ein Umstand, der zur Unterscheidung dienen kann. Der einzige Weg, sich einer guten und gleichmässigen Qualität von Aconit zu versichern, besteht darin, dass immer der Standort und die Zeit des Blühens angegeben, und dass die Pflanze zur Blüthezeit eingesammelt wird. Dann kann bezüglich der Species kein Missgriff vorkommen und die Bedingung der Gleichförmigkeit würde möglichst erfüllt sein.

Will man die Aconitwurzel mittelst des Geschmacks prüfen, so darf man nicht vergessen, dass sich das Gefühl des Prickelns oft innerhalb der ersten zehn Minuten nicht einstellt, dann aber 2 bis 3 Stunden dauert, so dass erst ein halber Tag vergehen muss, bevor man eine zweite Art prüft, um nicht die Wirkung beider Arten zu vermischen.

Schliesslich sei erwähnt, dass sich Aconit sehr leicht kultiviren lässt und bei der geringen Menge, die überhaupt gebraucht wird, recht gut Gleichmässigkeit in der Qualität erzielt werden könnte. (Hom. World, Dez. 1882.)

Auszüge aus englischen u. amerikanischen homöopathischen Journalen.

Von **Dr. Theod. Kafka** in Karlsbad.

Behandlung des Ekzems.

Dr. Epps berichtet über zwei Fälle; nach dem Misserfolg von *Crot. tigl.* 3. x, *Mercur. corr.* 3. x, *Rhus* 3. x, *Petroleum* 3. x, *Arsen* 3. x. war es *Rhus* 6. x, das die Heilung bewirkte. Während des innern Gebrauchs dieser Medikamente liess er Waschungen machen, Anfangs mit einer wässerigen Lösung von *Kali bicarb.* und dann später mit einer Lösung von 30 Gran Borax in einem Glas Wasser; endlich wandte er auch eine Salbe mit *Petroleum* 3. x. an.

Beim zweiten Falle wurde *Mercur. corros.* 3. x. gleichzeitig mit einer schwachen Lösung von *Kali bicarb.* äusserlich angewendet; das Mittel besserte die Heftigkeit des Ausschlags und Arsen 3. x. entfernte die zahlreichen Krusten, die noch zurückgeblieben waren. Schliesslich erklärt sich Dr. Epps wenig befriedigt von den erhaltenen Resultaten und weist mit einer gewissen Entmuthigung auf die lange Dauer der Kur (mehrere Monate) hin. In der diesem Vortrage folgenden Diskussion waren alle anwesenden Mitglieder der British Hom. Soc. einstimmig in der Konstatirung der Hartnäckigkeit des Ekzems: „eine Frage von Monaten, nicht Wochen," sagte Dr. Hughes; mehrere Andere waren der Ansicht, dass diese Affektion auf gewissen Diathesen beruhe, deren Erforschung die Behandlung beeinflussen müsse. Bei der akuten Form scheinen *Rhus* (*venenata* mehr noch als *toxicodendron*) und Mercur. corr. die Majorität der Ansichten für sich zu haben (meinem Vater hat sich Mercur. praec. ruber sehr bewährt. Ref.); in der chronischen Form thut *Graphit*, *Sulphur* den Einen zufolge die besten Dienste, während es nach Andern zu schliessen, die Affektion verschlimmert. Was die äussere Anwendung von Alkalien betrifft, wurde ihr Werth in Zweifel gezogen; viele riethen Waschungen mit einer schwachen Lösung von *Acidum carbolicum* oder Anwendung von Glycerin. (Meiner Ansicht nach genügt Befeuchtung der Borken mit Oliven- oder Mandelöl und innerlich rother Präcipitat in der 3. Dec.-Verreibung, im schlimmsten Falle wirkt eine schwache Präcipitatsalbe äusserlich ausgezeichnet, s. Dr. Kafka's homöop. Therapie II. Th.) (Annals of the Brit. Hom. Soc. No. LIV.)

Bemerkungen über die entgegengesetzte Wirkung der Medikamente.

Von Dr. John Clarke.

In dieser Abhandlung sucht der Verf. zu beweisen, dass es möglich ist, durch Infinitesimaldosen der homöopathischen Medikamente in grosser Dosis dem Organismus einverleibte und durch längere Zeit genommene Gifte in ihrer Wirkung unschädlich zu machen. Er führt zwei Fälle von chronischer Kupfervergiftung bei Messingarbeitern an, bei welchen die übeln Zufälle schnell auf Anwendung von *Kali bichr.* 3. aufhörten. Eine alte Dame hatte seit fünfzig Jahren die Gewohnheit Opium zu sich zu nehmen und war sie bereits dahin gelangt, innerhalb 24 Stunden 80 Tropfen des *Liquor morphiae hydrochlor.* einzunehmen; sie konsultirte den Verf. wegen eines sehr heftigen Schmerzes in der Kreuzbeingegend und wegen Stuhlverstopfung (sie wusste sich nicht mehr zu erinnern, wann sie den letzten freiwilligen Stuhlgang gehabt hatte); ohne sich über den Werth der Arzneimittel einer Illusion hinzugeben, so lange die sehr evidente Ursache dieses Zustandes fortwirkte, gab der Verf. *Aescul. hipp.* 1., und zum grossen Erstaunen der Patientin sowohl als des Arztes hatte erstere bald einen freiwilligen und leichten Stuhlgang. Diese Wirkung erfolgte stets, so lange

Patientin *Aescul.* einnahm. Trotz ihres Narcoticums schlief aber die Patientin schlecht; ein halber Tropfen von *Coff. crud.* 1. zwei oder dreimal des Tags und einmal vor dem Schlafengehen eingenommen, verschaffte ihr einen Schlaf, wie schon seit Monaten nicht mehr, und diese günstige Wirkung dauerte auch fort, nachdem die Patientin aufgehört hatte dies Mittel zu nehmen. Es ist wohl überflüssig anzuführen, dass während dieser ganzen Zeit die täglichen Dosen des Morphium fortgenommen wurden. (Annals of the Brit. Hom. Soc. Febr. 1882.)

Hemicranie geheilt durch Zincum.

Von Dr. M. Blake in Liverpool.

31. Mai. A. C., eine Frau von 25 Jahren litt seit Monaten an dem, was man gewöhnlich eine *Neuralgie* zu nennen pflegt, an einem sehr heftigen Schmerz, dessen Charakter sie nicht beschreiben kann, der die rechte Seite des Kopfes befällt und sich auf die Schläfe derselben Seite verbreitet. Er äussert sich durch heftige Paroxysmen und die Anfälle sind von Erbrechen und Thränen des rechten Auges begleitet. Sie leidet auch an Menorrhagie; nimmt sie Milch, erbricht sie dieselbe wieder in geronnenen Klumpen. Während der Anfälle erbricht sie auch jede andere Nahrung. Während der letzten 14 Tage hatte sie heftige Anfälle und war nur während der Menstruationsdauer von denselben verschont geblieben. Die Menstruation ist zu gleicher Zeit vorzeitig und sehr reichlich. Zincum 3. x. gr. j. dreimal des Tages.

3. Juni. Sie fühlt sich viel wohler. Die Neuralgie gänzlich verschwunden. Seitdem sie das Mittel genommen, sind die Anfälle geringer an Zahl und bald vollkommen beseitigt. Seit den drei letzten Tagen keine Schmerzen. Repetatur.

10. Juni. Keine Schmerzen. Idem.

Die *Materia medica* und die Prüfungen geben uns folgende Anzeigen von *Zincum:* „Hemicranie nach dem Mittagsessen verschlimmert, mit Reissen und blitzartigen Schmerzen. Reissender Schmerz, krampfartig auf der rechten Seite. Druck am Scheitel, nach dem Essen schlimmer; häufiger Schwindel, darauf Ekelgefühl und Gallenerbrechen; blasses Gesicht; Verstopfung; Gehirndruck. Hemicranie rechts; innere Schmerzen des Kopfs, meistens halbseitig verschlimmert nach Weingenuss in einem geheizten Zimmer und nach dem Essen. Augenthränen; Gesichtsblässe mit Röthe abwechselnd. Nach Milchgenuss saures Aufstossen. Ekelgefühl mit Aufstossen und Erbrechen von bitterm Schleim. Vorzeitige und reichliche Periode; Gerinnsel fallen beim Gehen herunter; Starker und reichlicher Monatsfluss bei Nacht. Verschwärung des Mutterhalses; Abgang von scharfer Flüssigkeit aus der Scheide und Reizung der Vulva. (Monthl. Hom. Rev. Febr. 1882.)

Das medizinische Studium im Auslande.

Hierüber giebt Dr. Brauser die folgenden, recht interessanten Aufschlüsse im „Aerztl. Int.-Bl.“:

Belgien hat 3 *Universitäten: Brüssel, Gent* und *Lüttich*, mit dem Rechte, die Praxislicenz zu ertheilen; die Diplome der 4. Universität, *Löwen*, sind nur platonisch, ohne zur Praxis zu berechtigen. Das belgische Gesetz vom Jahre 1876 schreibt 6jähriges Studium vor, wovon 1 Jahr auf Naturwissenschaften, 2 auf die theoretische Medizin, 3 auf die Kliniken und übrigen Fächer zu verwenden sind. Die Vorlesungen sind in einem Studienplane genau auf die 6 Jahre vertheilt und ebenso die einzelnen Prüfungstermine festgesetzt. Da in Folge der freiheitlichen belgischen Institutionen auch Ausländern auf Grund der Zeugnisse einer auswärtigen Universität die Praxislicenz ertheilt wird, so kommt es nicht nur vor, dass Ausländer sich in Belgien niederlassen, sondern auch, dass Belgier im Auslande, z. B. in Deutschland studiren und nach dort bestandener Prüfung nach Belgien zurückkehren, so dass dieselben dadurch gegenüber den 6 Jahre studirenden Belgiern in Vortheil kommen. Diese Verhältnisse bewogen vorzugsweise Warlomont zu dem Vergleiche des Studiums der Medizin in Belgien mit dem in Deutschland und zu seinem Urtheile der Minderwerthigkeit der an deutschen Hochschulen Absolvirten.

Holland hat 3 *Staatsuniversitäten: Leyden, Gröningen* und *Utrecht* und eine *kommunale Universität* zu *Amsterdam*. Nur der Titel „arts“ berechtigt zur Ausübung der Praxis; dieser wird verliehen durch eine jährlich vom König ernannte Prüfungskommission. Das Studium dauert 6 Jahre mit 3 Prüfungen, aus den medizinischen Fächern nach dem 4. und 6. Jahre.

In *Frankreich* bestehen 3 *medizinische Fakultäten*, zu *Paris*, *Montpellier* und *Nancy*, ausserdem noch 2 *Écoles de plein exercice* zu *Marseille* und *Nantes*, und 15 *Écoles praeparatoires: Amiens, Angers, Arras, Besançon, Caën, Clermont, Dijon, Grenoble, Limoges, Poitiers, Reims, Rennes, Rouen, Toulouse* und *Tours*, welche alle durch Verordnung vom Jahre 1878 zum Unterricht in der Medizin berechtigt sind. Den Titel „docteur en medécine“ verleihen nur die 3 Fakultäten nach einem 4jährigen Studium und entsprechenden Prüfungen. Die übrigen Schulen erziehen nur sogenannte „officiers de santé“, wozu 3jähriges Studium erforderlich ist. Während die docteurs in ganz Frankreich praktiziren können, dürfen sich die officiers de santé nur in den Departements niederlassen, wo sie aufgenommen wurden. Docteurs, welche sich dem Lehrfache widmen wollen, müssen sich noch einer eigenen Prüfung vor einer Fakultät unterziehen und eine 3jährige Dienstzeit bei derselben durchmachen, Stage genannt, ehe sie in die Reihe der professeurs aggregés aufgenommen werden, was wohl unseren Privatdocenten entspricht. Ausserdem giebt es professeurs titulaires und honoraires an den Fakultäten. Die Kosten für Kollegien, Examen

und Promotion betragen für den Docteur en medécine 1360 Frcs., für den officier de santé 850 Frcs.

Spanien hat 8 *staatliche medizinische Fakultäten:* zu *Madrid*, Barcelona, Valencia, Granada, Cadix, Valladolid, Santiago, Galicia und Saragossa, neben 2 selbständigen Fakultäten zu Sevilla und Salamanca. Alle haben das Recht, die Praxislicenz zu ertheilen, Madrid allein ertheilt den Doktortitel. Nur Doktoren können Professoren der Medizin werden. Wer promoviren will, muss daher nach Madrid gehen, wer zum Lehrfach will, muss dort noch ein Jahr zubringen. Ueber die Dauer des Studiums fand B. keine Angaben.

Portugal hat nur eine Universität mit einer medizinischen Fakultät, Coimbra, dagegen noch 2 medizinische Schulen, zu Lissabon und Oporto. Die Fakultät zu Coimbra prüft die Kandidaten. Die Studienzeit ist 5jährig, und muss nach jedem Jahre ein Examen gemacht werden. Nur wer alle Examina bestanden, darf praktiziren und promoviren.

Italien hat erst seit wenigen Jahren gemeinsame Vorschriften über das medizinische Studium und die Prüfungen für das ganze Reich. Die 9 Universitäten Bologna, Catanea, Padua, Palermo, Pavia, Pisa, Rom, Sienna und Turin hatten noch bis vor Kurzem ganz verschiedene Einrichtungen und Bestimmungen. Jetzt ist allgemein eine 6jährige Studienzeit vorgeschrieben, worauf die Licenz zur Praxis für ganz Italien ertheilt wird. Fast alle Vorlesungen sind obligatorisch.

In der *Schweiz* können die Universitäten Basel, Bern, Zürich und Genf den Doktorgrad ertheilen; dies berechtigt jedoch noch nicht zur Praxis, sondern es muss hierfür noch ein eigenes Examen vor der Jury der einzelnen Fakultäten gemacht werden und zwar ein doppeltes, aus den Naturwissenschaften und den medizinischen Fächern. Die Dauer des Studiums beträgt 6 Jahre; nach bestandener naturwissenschaftlicher Prüfung heisst der Kandidat „Baccalaureus", nach dem zweiten Examen kann er promoviren.

Für den ganzen *österreichischen Kaiserstaat* bestehen gleichmässige Vorschriften. Alle 8 Universitäten: Agram, Graz, Insbruck, Krakau, Lemberg, Pest, Prag und Wien, stehen unter dem Ministerium des Unterrichts. Sie haben das Recht, den Doktorgrad und die Praxislicenz für das ganze Reich zu ertheilen. Die gesetzlich vorgeschriebene Dauer des Studiums ist 5 Jahre, während welcher Zeit 3 Examina zu bestehen sind.

Russland hat gleichfalls 5jähriges Studium mit wohlgeordnetem, obligatorischem Studienplan. Nach dessen Vollendung kann das Examen zum Arzt oder zum Doktor gemacht werden; ersteres berechtigt zur Praxis im ganzen Reiche, letzteres auch zum Lehrfache. Zum Staatsdienste sind noch weitere Prüfungen nöthig. Von den 8 russischen Universitäten haben 6: Moskau, Dorpat, Kasan, Charkow, Kiew und Warschau, medizinische Fakultäten, Odessa hat keine, Petersburg nur eine medico-chirurgische Akademie, vorzüglich zur Ausbildung von Militärärzten. Alle Fakultäten stehen unter dem Ministerium der Volksaufklärung. Prüfungen und Doktorat sind kostenfrei und öffentlich.

Schweden hat 3 medizinische Schulen, 2 an den Universitäten Upsala und Lund, die 3. ist das medico-chirurgische Institut, die Karolina in Stockholm. Nur diese 3 Schulen können nach 10jährigem Studium und 3maligem Examen die Licenz zur Praxis ertheilen. Das Doktorat wird an den beiden Universitäten durch Aufstellung einer Thesis erlangt.

Norwegen hat nur eine medizinische Schule an der Universität Christiania, welche theoretischen Unterricht giebt; die praktische Ausbildung erfolgt an dem grossen Hospitale dort. Auch hier sind zur Erreichung des Doktortitels 4 Examina nothwendig.

Dänemark schreibt 6 bis 7 Jahre Studium vor, welche an der einzigen Universität Kopenhagen zuzubringen sind. Vorlesungen und Kurse sind dem freien Ermessen der Kandidaten überlassen; nur das Examen unterliegt einer Taxe, während der Unterricht selbst kostenfrei ist. Die Praxislicenz können nur geborene Dänen erhalten.

(Schluss folgt.)

Lesefrüchte.

Die Behandlung des Croup. Von Dr. Ingals. (The Boston med. and surg. Journal. Aug. 19. 1880.)

Nach Verf. soll der Patient in einem Raume von feuchter Atmosphäre bei 29° C. (= 85° F.) gehalten werden. Auf den Hals werden heisse Umschläge gemacht; Brechmittel sind werthvoll, um den Kehlkopf von Schleim zu befreien, und gelegentlich unterstützen sie auch die Abstossung der Croupmembran; doch sollen nur solche benutzt werden, welche keine Depression erzeugen, wie Alaun, Kupfersulfat, auch basisch schwefelsaures Quecksilberoxyd (!!). Eisen und Chinin sind ebenfalls werthvoll. Chlorsaures Kalium war manches Mal von guter Wirkung, in andern Fällen waren kleine Dosen von übermangansaurem Kalium wirksam. Das Einblasen und der innerliche Gebrauch von Schwefel hatte auch einigen Erfolg; Einathmungen der Dämpfe von gelöschtem Kalk oder von gestäubtem Kalkwasser bewirkten häufig Zerstörung und Abstossung der Membranen. Diese Einathmungen sollen alle 20 Minuten oder alle halbe Stunden wiederholt werden. Führt diese Behandlung nicht zum Ziele, dann benützt man eine Lösung von 0·07 Grm. Brom und 3·5 Grm. Bromkalium in 35·0 Grm. Wasser, welche man in derselben Weise wie das Kalkwasser inhaliren lässt. In einigen Fällen, welche mit Spasmus einhergingen, zeigten sich Eisbeutel im Nacken wirksam. Im Weiteren bespricht Verfasser die bekannten Indikationen der Tracheotomie. Wichtig ist die Mahnung, die Kinder während der Reconvalescenz vor Erkältung zu

schützen. Nach der Heilung von Croup bleibt die Stimme oft wochen- bis monatelang heiser; dies rührt von einer subkutanen Entzündung, auch von einer Parese der Stimmbänder her, manchmal entwickeln sich auch Excrescenzen im Larynx; Heilung bringt die Zeit. *Lb.*

Etude sur 415 cas de tétanos. Par D. Yandell. (Brain 1878. Oktober. Referat der Annales méd.-psych. Bd. VI, 5. 881.)

Verf. resumirt seine Arbeit in Folgendem:

1. Der traumatische Tetanus ist namentlich in den zehn ersten Lebensjahren fatal.

2. Er gesellt sich meist nach 4 bis 9 Tagen der Läsion hinzu.

3. Die meisten Heilungen werden beobachtet in den Fällen, die erst 9 Tage nach der Läsion oder noch später auftreten.

4. Währet der Tetanus einmal schon 14 Tage, so tritt in der Regel Heilung ein, und zwar fast ganz unabhängig von der Behandlung.

5. Die schwerste Form ist die puerperale.

6. Bei Chloroform-Behandlung sah Verf. den meisten Erfolg.

7. Um den wirklichen Werth eines therapeutischen Eingreifens zu bestimmen, ist es nothwendig zu suchen, *a*) ob es von Erfolg war in den Fällen, die schon in weniger als 9 Tagen nach der Läsion auftraten und *b*) ob es fehlschlug in den Fällen, deren Dauer schon 14 Tage überstieg.

8. Nach diesen Punkten geschätzt, erwies sich bis jetzt noch kein einziges Mittel als gegen Tetanus spezifisch wirklich wirkendes. *Lb.*

ANZEIGEN.

Verantwortlicher Redakteur: **Dr. A. Lorbacher** in Leipzig.—Verlag von **Baumgärtners Buchhandlung** in Leipzig.
Druck von **Gressner & Schramm** in Leipzig.

Bd. 106. Leipzig, den 6. März 1883. **No. 10.**

ALLGEMEINE
HOMÖOPATHISCHE ZEITUNG.

HERAUSGEGEBEN VON **Dr. A. LORBACHER,** PRAKT. ARZTE ZU LEIPZIG.

Expedition: Leipzig, Rossplatz 18.

Erscheint wöchentlich zu 1 Bogen. 26 Nummern bilden einen Band. Preis 10 *M.* 50 *Pf.* Alle Buchhandlungen und Postanstalten nehmen Bestellungen an. — Inserate, welche an R. Mosse in Leipzig und dessen Filialen zu richten sind, werden mit 30 *Pf.* pro einmal gespaltene Petitzeile oder deren Raum berechnet. — Beilagen werden mit 12 *M.* berechnet.

Ueber pathogenetische Wirkung von Hochpotenzen.

Von **Dr. Buchmann,** prakt. Arzte in Alvensleben.

> Jeder Theil unseres Körpers, der nur Tastsinn besitzt, ist auch fähig die Einwirkung der Arzneien aufzunehmen und die Kraft derselben auf alle übrigen Theile fortzupflanzen.
>
> *Hahnemann's Organon* § 289.

I. Vorbemerkungen.

Es ist ein erfreuliches Zeichen in der neuesten Geschichte der Homöopathie, dass sich in der letzten Versammlung des Homöopathischen Centralvereins in Stuttgart ein so reges Interesse für Hochpotenzwirkung gezeigt hat, denn nur die Ueberzeugung von der Wirksamkeit der höchsten Potenzen giebt erst das rechte Vertrauen zu der Wirksamkeit homöopathischer Gaben, bei denen es jüngeren, in traditionellen Vorurtheilen noch befangenen Aerzten so schwer wird, gewichtslosen Gewicht beizulegen, obgleich wir täglich gegen gewaltige gewichtslose Agentien oft machtlos zu kämpfen haben.

Schon mehrfach habe ich darauf hingewiesen, dass die atomistische Theorie der Physiker durchaus nicht im Widerspruch mit unserer Hochpotenzlehre steht. Zur weiteren Bestätigung derselben von jener Seite mögen hier einige Sätze aus „Die Atome und ihre Bewegungen von Gustav Hansemann" folgen, welche in der mir kürzlich zu Gesicht gekommenen Schrift den physikalischen Prozess bei homöopathischen Verdünnungen sehr anschaulich zu machen geeignet sind.

Seite 65: „In allen Fällen dagegen, wo die Entfernung einmal über die Grenze hinaus gewachsen ist, bei welcher die Wirkung des gegenseitigen Schutzes ihr Ende erreicht, können sich die Atome in unbestimmbarer Weise noch weiter von einander entfernen. Die Bestandtheile des vorausgesetzten einfachen Körperatomsystems verlieren daher allen Zusammenhang, oder, wie wir es nennen wollen, das System löst sich in Aether auf."

Seite 142: „Der gegenseitige Schutz der Körperatome gegen die Stösse der Aetheratome hört auf und durch Zufuhr lebendiger Kraft[1]) erfolgt Explosion der Atome."

Seite 74—75: „Jedes an der Oberfläche eines solchen Systems befindliche Körperatom kann durch die Wirkung besonderer Zusammenstösse mit benachbarten Körperatomen zu jeder Zeit einen so grossen Zuwachs von lebendiger Kraft erhalten, dass eine Trennung desselben von dem System erfolgt. Wir wollen demgemäss die Körperatomsysteme auch nicht in **unauflösliche** und **auflösliche**, sondern nur in **schwer** und **leicht auflösliche** eintheilen."

Der von mir wegen seiner Verdienste um die Homöopathie verehrte Dr. Katsch hat in Stuttgart den Hochpotenzen den Vorwurf des Mysticismus gemacht, weil sie auf unkontrolirbare und geheimnissvolle Weise

[1]) Unter Zufuhr lebendiger Kraft versteht der Verfasser auch die Hilfe der Bewegung, welche Kraft wir bei homöopathischen Verreibungen und Schüttelungen benutzen.

angefertigt werden. Durch Kollege Schlegel's Aufsatz im Oktoberhefte 1882 der Berliner Zeitschrift ist der Schleier schon gelüftet. Dr. Finke in Brooklyn hat im verflossenen Jahre auch die Herstellungsweise seiner Hochpotenzen, die seit 17 Jahren in den Vereinigten Staaten mit Vorliebe wegen ihrer überraschenden Wirkungen in Anwendung gezogen werden, veröffentlicht, wodurch der Zweifel an der Centesimalität derselben gehoben ist.

Da mir sein Fluxionsprozess vorzüglich geeignet scheint, so hohe Verdünnungen herzustellen, so glaube ich, dass auch den deutschen Kollegen, die schon durch die neuralanalytische Prüfung von Natrum muriat. 4 M. Finke des Prof. Dr. Jäger dafür interessirt sind, durch die Beschreibung der Herstellungsweise mittelst dieses Prozesses einen Dienst zu erweisen:

Zur Fluxion wird ein Gläschen benutzt, das ausser einer Heberöhre, deren Oeffnung sich auf dem Grunde des Gläschens befindet, genau eine Drachme reines Wasser fasst. Das Gläschen enthält ausserdem 0,01 Drachme der 6. Centesimalpotenz des weiter zu verdünnenden Mittels, die sogenannte Muttertinktur. Durch die Oeffnung der Heberöhre fliessen nun ununterbrochen in jeder Stunde 500 Drachmen reines Wasser. — Nach der ersten Füllung des Gläschens enthält dasselbe die ∞7 Potenz. Bei der nächsten 0,01 Drachme des zugeflossenen Wassers muss dieselbe Quantität der 7. Potenz überfliessen. Die unten eingetretene 0,01 Drachme Wasser mischt sich mit der zunächst darüber befindlichen Drachme der 7. Potenz und giebt folglich $0{,}01^7 + 0{,}01$ dr. Wasser $= 0{,}02^{7\cdot 01}$ dr. Potenz im Verhältniss von 1 : 2, die nächste desgleichen im Verhältniss von 1 : 3 und so fort, bis nach schliesslichem Zufliessen von 0,99 dr. Wasser die 8. Potenz im Verhältniss von 1 : 100 vollendet ist. So geht es fort, bis man eine gewisse Potenz aufbewahren will, zu welchem Zwecke man den Strom unterbricht, das Gläschen bis auf 0,01 dr. entleert, mit Alkohol füllt und zweimal schüttelt.

Dass reines Wasser von der 6. Potenz an mindestens ein ebenso gutes Vehikel zu weiteren Verdünnungen ist, wie Alkohol, wird wohl von Niemandem bezweifelt werden.

Herr Dr. Katsch verlangt die Herstellung der Hochpotenzen kontrolirbar, das lässt sich jedoch selbst für niedrige Potenzen nicht durchführen. Wie wir uns hierbei auf die Ehrenhaftigkeit unsrer homöopathischen Apotheker verlassen, so müssen wir auch denjenigen, welche, um der leidenden Menschheit zu nützen, es sich zur mühevollen, nicht lohnenden Lebensaufgabe gemacht haben, Hochpotenzen zu bereiten, wie Korsakoff, Jenichen und Finke, volles Vertrauen schenken, dass Jeder von ihnen in seiner Weise bemüht gewesen ist, lege artis die Potenzen in dem Grade wirksam herzustellen, welchen er dafür angegeben hat.

Herr Dr. Katsch hat bei Lungenentzündungen und Morbus Brightii nach Scharlach keinen Erfolg der von ihm selbst bereiteten Hochpotenzen gesehen. Ich gebe gern zu, dass bei gewissen akuten Krankheiten, zumal wenn es sich um die Anwendung eines allgemein dagegen empfohlenen Mittels handelt, niedrigere Verdünnungen wirksamer sein können, halten aber die erwähnten Krankheiten, die ohne bestimmte Dauer auch vielfach ohne Eingriff durch Arzneien bald nach kürzerer, bald nach längerer Zeit zur Heilung gelangen können, für kein geeignetes Versuchsfeld, um über die Wirksamkeit der Hochpotenzen, die nicht bloss nach Krankheitskategorien ausgewählt werden dürfen und bei denen oft besondere Umstände für die Wahl den Ausschlag geben müssen, ein Urtheil zu begründen. Wenn jedoch z. B. knochenharte, jahrelang bestandene Ueberbeine, durch chronischen Katarrh der Trommelhöhle verursachte Schwerhörigkeit, mehrmals vergeblich operirte Nasenpolypen, ein grauer Staar, länger als ein Jahr bestandenes Wechselfieber mit Milz- und Leberauftreibung, das allen dagegen verordneten Mitteln widerstanden hatte etc., durch eine Gabe eines Mittels in Hochpotenz schnell und dauernd geheilt wurden, wie ich es beobachtet und zum Theil veröffentlicht habe, so scheint mir das Vertrauen zu der Wirksamkeit der Hochpotenzen gerechtfertigt, und diejenigen, welche sich ihrer Anwendung grundsätzlich enthalten, wie die über die 10. Potenz nicht hinausgehenden liberal eclectics Nordamerikas, verzichten auf die schönsten Heilerfolge. Sie schenken den Hunderten von Heilungen durch Hochpotenzen, welche in den Journalen bekannt gemacht sind, keinen Glauben, weil sie von der Voraussetzung ausgehen, dass in der 12. Verdünnung keine Körperatome von Arzneien mehr enthalten sein können, wie es C. Wesselhoeft auch in der Rundschau nachzuweisen versucht hat, also unwirksam sein müssen.

Ich hatte zufällig vor mehreren Jahren Sanguinaria nur in der ∞200 Potenz, und doch wurde dieselbe mein Hauptmittel gegen nervösen Kopfschmerz, so dass ich gar nicht in Versuchung gekommen bin, die später angeschaffte Urtinktur zu Verdünnungen zu verwenden, weil die Wirkung immer prompt nach einigen Minuten eintrat.

(Schluss folgt.)

Prof. Theodor v. Bakody's in Budapest Neueste Arbeiten.

Eine literarische Besprechung

vom Herausgeber.

(Fortsetzung.)

Hat Verf. im Vorhergehenden anknüpfend an die Forderungen Virchow's dargethan, dass der von Hahnemann und seinen Nachfolgern eingeschlagene Weg zur Begründung einer wissenschaftlichen Therapie

führe, und dass die Prüfung der Arzneien an Gesunden mit Zuhilfenahme der Toxikologie, der Thierversuche und des klinischen Experiments allein im Stande ist uns zu Heilkünstlern zu machen, so sucht er nun im Folgenden zu zeigen, wie die Vergleichung der bei den Arzneiprüfungen in ihrem Entwickelungsgange beobachteten künstlichen Krankheiten mit den durch die Pathologie ebenfalls in ihrem Entwickelungsgange erforschten natürlichen Krankheiten allein uns zu einem klaren, bewussten und sicheren Handeln am Krankenbette führen könne. Die Herstellung dieses unerlässlichen Zusammenhangs zwischen Pathologie und Therapie durch seine Arzneiprüfungen angebahnt zu haben, erkennt er als Hauptverdienst Hahnemann's an, und dass dessen Schluss ganz folgerichtig gewesen sei, dass jeder differente Stoff, welcher dem gesunden Organismus einverleibt bestimmte Gewebe spezifisch reize, auf dieselben auch dann einwirken müsse, wenn sie sich krankhaft ergriffen erweisen, da die kranken organischen Gewebseinrichtungen von den gesunden in Nichts differiren, sondern sich nur die Bedingungen ihrer Existenz geändert haben. Grauvogl hat das diesem Vorgange zu Grunde liegende Gesetz das der Spezifikation genannt, nach welchem jede Zelle in normalem Zustande aus dem sie umspülenden Blutstrome das zu ihrer Ernährung Nothwendige und Taugliche an sich zieht und das Unbrauchbare wieder abgiebt, ebenso aber im kranken Zustande das zur Wiederherstellung der normalen Funktion und Nutrition Passende, sei es ein durch den Blutstrom zugeführter differenter Stoff oder vom Nervensystem ausgehender Reiz, aufnimmt resp. dagegen reagirt.

Verf. führt dies nun weiter aus, indem er darauf hinweist, dass bei dieser Arbeit nicht nur die Protoplasmamoleküle der Zellen, ibre Kerne und Kernkörperchen, sondern auch die entsprechenden Nachbargebiete der vital intakten Zellenterritorien thätig sind, wie kein Biolog bezweifeln könne, also nicht, wie er in seiner „Retorsion" behauptet hatte, bloss die letzteren, und dass nach dem Gesetze der chemischen Affinität, welches den Austausch der Moleküle regulirt, je nach der spezifischen Qualität des Stoffes sich die Reaktion der Zellenindividuen gestalte. Die Anwendung des cellularen Prinzips sei für unsere Methode eine streng biologische, *denn durch unsere vergleichende experimentelle, entwickelungsgeschichtliche Pathologie der künstlichen und natürlichen Krankheiten* erweise sich dasselbe als das gründlichste Hilfsmittel der pathologischen Physiologie und Chemie. *Von diesem Gesichtspunkte aufgefasst, ist die Cellularpathologie für uns nicht bloss pathologische Anatomie, sondern der allein richtige Ausgangspunkt und die Basis einer naturgesetzlichen biologischen Heillehre.* Daran werde auch alle Zukunft Nichts ändern und sollte die Zelle als solche in kommenden Zeiten auch mit welch immer anderen Namen belegt werden.

In diesem Satze liegt unserer Ansicht nach der Kernpunkt der ganzen Abhandlung. Diese *naturgesetzliche biologische Heillehre* ist es, welche Verf. uns als Ziel hinstellt. Virchow hat dieselbe vorgeschwebt, und er hat die Mittel, dazu zu gelangen, angedeutet, allein das Verständniss dafür ist in den Reihen unserer Gegner bis jetzt ein geringes geblieben, während Hahnemann den Weg dazu mit Entschiedenheit und Klarheit durch seine Arzneiprüfungen und das dieselben nutzbar machende Aehnlichkeitsgesetz beschritten hat, und seine Nachfolger bestrebt gewesen sind, ihm auf demselben zu folgen und nicht bloss neues Material herbeizuschaffen, sondern dasselbe auch zu ordnen und zu sichten. Dass wir aber dies Ziel noch lange nicht erreicht haben, sondern noch ein gutes Stück Weges vor uns liegt, dass wir, um dahin zu gelangen, alle die Hilfswissenschaften, als vergleichende pathologische Morphologie und Chemie, die experimentelle Pathologie, die pathologische Anatomie und Toxikologie nothwendig haben, erkennt Verf. mit der den wahren Gelehrten zierenden Bescheidenheit an. Wir sind mit Verf. vollständig einverstanden, wenn er uns vor jeder Ueberhebung warnt, und weisen wir in dieser Beziehung auf das hin, was er pag. 29 und 30 sagt.

So verführerisch es auch ist, so müssen wir es uns doch versagen, noch auf alles Das, was Verf. zur Begründung und Erläuterung seiner Ansichten sagt, näher einzugehen. Nur noch einige Punkte glauben wir berühren zu müssen. Dahin gehört an erster Stelle die *Dosenfrage.*

(Schluss folgt.)

Mittheilungen aus der Praxis.

Von **Dr. Hannes** in Laboe in Holstein.

(Schluss.)

6.

Am 2. November 1881, Abends, wurde ich zu der jungen Frau eines Landmannes dahier gerufen. Sie hatte seit einigen Tagen leichte, ziehende Schmerzen im rechten Bein, von der Hüfte abwärts, gehabt; am genannten Tage, Mittags, verschlimmerten sich die Schmerzen plötzlich und nahmen noch zu: *heftige, ziehend reissende Schmerzen,* vom Kreuzbein her an der vordern Fläche des rechten Oberschenkels herab, *von jeder Bewegung verschlimmert;* „kann das Bein nicht rühren"; rechtsseitige Ischio-sacralgegend bei tiefem Druck schmerzhaft. — Dabei *Hitze, Unruhe, Aufregung, Durst, rothe, heisse Backen, vorwiegend die eine.*

Verordnung: *Chamomilla* 30. in Wasser.

Bald nach der ersten Gabe schlief sie ein; am folgenden Tage fand ich sie schmerzfrei im Zimmer umherwandelnd.

7.

Die Frau eines Fischers aus einem benachbarten Dorfe, 55 Jahre alt, konsultirte mich am 16. April 1882.

Sie leidet seit 4 Wochen an „Magenschmerzen"; am schlimmsten sind dieselben Nachmittags von 3, 4 Uhr an bis Abends spät; *schlimmer* auch *nach jedem Essen:* schon nach wenigen Bissen werden die Schmerzen heftiger, sie muss sich *das Zeug um die Herzgrube lockern* und die Hand fest auf die letztere drücken. Aufstossen lindert nur wenig; Befinden noch am besten, wenn sie im Bett warm geworden ist; Nachts wenig Schmerzen. Die Schmerzen gehen vom Rücken aus durch das linke Hypochondrium in die Herzgrube. — *Appetitlosigkeit, Zunge weisslich belegt, widerlich bitterer Geschmack,* Hartleibigkeit, *Harn braun, schmutzig gelbes* eingefallenes *Gesicht, Augenweiss deutlich gelb, Herzgrube schmerzhaft bei Druck.*

Verordnung: *Lycopodium* 30. alle 3 Tage.

Am 25. April schickt sie mir folgenden Bericht: „Tag und Nacht heftige Schmerzen im Leibe und über den Rücken, völlige Appetitlosigkeit, Uebelkeit, Stuhlverstopfung, *Stuhl hellgelb, Harn braun,* wie mit Blut vermischt.

Verordnung: *Chelidonium* 30. W.[1]) alle 3 Tage.

Am 3. Mai kam sie selbst wieder. Bedeutende Besserung in jeder Hinsicht; die Schmerzen hatten sofort abgenommen; Harn jetzt fast ganz hell, Stuhl gehörig, noch gelblich; Augenweiss rein; Zunge rein; Schmerzen in der Herzgrube nur noch nach jedem Essen, aber nicht bedeutend; Rückenschmerzen verschwunden, Schlaf, Appetit u. s. w. gut, *Herzgrube rechts, hart an der Biegungsstelle der falschen Rippen, noch empfindlich gegen Druck;* an derselben Stelle fühlte sie überhaupt die Schmerzen am meisten.

Verordnung: *Sacch. lact.*

Der Rest von Beschwerden verlor sich in Kurzem, und sie fühlt sich bis jetzt noch ganz wohl.

8.

Schneidermeister P. aus D., ein anscheinend kräftiger, wohlbeleibter Mann von ziemlich gesunder Farbe, in der Mitte der 50er Jahre stehend, erbat sich am 4. Juni 1882 meinen Rath. Er fühlte sich seit etwa einem Jahre leidend: rheumatische Schmerzen bald hier, bald da; besonders Reissen im linken Arm und im linken Bein, bald Tags, bald Nachts; das linke Bein, besonders der Oberschenkel, seit einiger Zeit ödematös angeschwollen und schmerzhaft bei Druck, so dass er links keinen Stiefel anziehen und überhaupt nur sehr mühsam gehen konnte; *Steifigkeit in allen Gliedern, Appetitlosigkeit, schlechter Geschmack, Zunge grau belegt bis zur Spitze, feucht;* Brennen im Magen mit Bierdurst; *Herzgrube schmerzhaft bei Druck,* auch beim Tiefathmen, Husten und Bücken; *Vollheitsgefühl* im Bauche, Luft beengt. *Harn braun, trübe;* Stuhl mehr verstopft.

Verordnung: *Chelidonium* 30. W. alle 2 Tage.

[1]) Frischer Chelidoniumsaft, mit Brunnenwasser bis zur 30. Potenz gebracht, ein Präparat, dessen ich mich seit einiger Zeit in geeigneten Fällen mit bestem Erfolg bediene.

Bericht vom 11. Juni: „Fühlt sich im Ganzen besser, Schmerzen in der Herzgrube verschwunden, auch das Vollheitsgefühl vermindert, *Harn wird heller,* Appetit etwas besser, *Zunge reinigt sich* von der Spitze her, Bein noch geschwollen, *Augenlider geröthet und verklebt.*"

Verordnung: *Sacch. lact.*

Bericht vom 19. Juni: „Bedeutende Besserung, kein Durst mehr, Appetit gut, Zunge rein, Harn hell, Stuhl regelmässig, Bein nicht mehr geschwollen, nur noch etwas Steifheitsschmerz darin, Augenlider noch geröthet und in den Winkeln verklebt."

Verordnung: *Sacch. lact.*

Bericht vom 28. Juni: „Zunehmende Besserung; wegen schmerzhafter Steifheit im linken Bein konnte er seit vorigem Sommer die Treppen nicht steigen, und nur mühsam gehen; jetzt kann er beides ohne Schwierigkeit; Lider noch etwas geröthet."

Verordnung: *Sacch. lact.*

Bericht vom 10. Juli: „Befinden gut, hat über nichts mehr zu klagen."

Behandlung des Diabetes insipidus.

Von **Dr. F. F. Laird,** Utica, N. Y.

(The Hahnemannian Monthly, Januar 1883.)

Hygieine. — Gute, nahrhafte Kost, beliebig viel Wasser, warme Kleidung, Hautabreibungen, viel Bewegung in frischer Luft, warme Bäder, im Winter warmes Klima. In schweren Fällen zur Löschung des Durstes Eisstückchen und säuerliches Getränk. Wenig Salz und Enthaltung aller Nahrungsmittel, die Durst verursachen.

Allopathische Behandlung. — Jaborandi, Kalkwasser, Valeriana, Adstringentien, wie Bleiessig, Alaun, Ergotin, Gallus- und Tanninsäure, Eisen; Tonica, Arsenik, Leberthran, Strychnin, Belladonna, Campher, Digitalis, Opium mit seinen Alkaloiden, Kalium bitartaricum, Brom; Blasenpflaster auf Nacken und Magengrube. „Die Mittel, welche die Urinabsonderung einschränken sollen", sagt Dickinson, „verfehlen selten, wehe zu thun."

Elektrizität. — Der konstante galvanische Strom (10 bis 30 Elemente), der positive Pol hoch am Nacken, der negative über den Lenden und im Epigastrium, abwechselnd, vier Minuten lang.

Homöopathische Behandlung. — Der grosse Mangel an literarischen Notizen über Diabetes insipidus berührte den Verfasser höchst unangenehm, als er den ersten Fall dieser hartnäckigen Krankheit zur Behandlung bekam. In der Hoffnung also, dass Anderen nicht nur Zeit und Mühe erspart werden möge, sondern dass sie auch die grössere Macht der strikten homöopathischen Behandlung bestätigt finden möchten, will ich die charakteristischen Merkmale folgender Mittel hier zusammenstellen.

Allium cepa. — *Reichlicher Urin;* Empfindlichkeit über der Blase, Schmerzen in der Nierengegend; Schwächegefühl in Blase und Urethra; Vollsein in der Blasengegend; sehr angenehmes Wärmegefühl in der Urethra. Melancholie; Trockenheit des Mundes, der Zungenwurzel, des weichen Gaumens, Schlundes, zuweilen mit schlechtem Mundgeruch; Hunger meist vermehrt; Aufstossen (saurer) Gase, mit flatulenter Auftreibung des Bauches; Verstopfung oder Diarrhoe nach Mitternacht oder gegen Morgen; Rhagaden am Anus, mit Stichen im Rektum; Schwäche in den Hüften; Schmerz in den Gliedern; die Haut an den Fersen wird durch die Schuhe leicht abgerieben; unruhiger Schlaf, träumt von Wasser, Seestürmen etc.; fliegende Hitze, Durst, schlimmer Abends; neuralgische Schmerzen, schlimmer Abends; Nesselausschlag an den Schenkeln, Stechen, wie mit Nadeln, an verschiedenen Theilen; die Symptome wandern von der rechten nach der linken Seite; *Cepa heilte die Polyurie.*

Alumina. — Schwächegefühl in der Blase, in den Genitalien Abends, mit Furcht das Bett nass zu machen; unfreiwilliges Uriniren bei der Defäkation; häufiger massenhafter Urinabgang, oft heiss, mit Brennen in der Urethra. Spannen der Gesichtshaut, als wenn Eiweiss eingetrocknet wäre; Begierde nach unverdaulichen Sachen, wie nach Kalk, Stärke, Lumpen etc.; leicht trunken von den geringsten Mengen von Spirituosen; grosse Anstrengung sogar bei breiigem Stuhl; oder muss aufstehen zum Uriniren und dann zu Stuhle gehen; Trockenheit aller Schleimhäute, mit Durst. Schlaf unruhig, häufiges Erwachen mit Herzklopfen, ängstlichen Träumen; Frostschauder, trockne Haut. Allgemeine Verschlimmerung einen Tag um den andern, oder vom Essen von Kartoffeln; besser bei mässiger Bewegung in frischer Luft.

Anantherum. — „Heller, reichlicher Urin, Tag und Nacht, mit Schwäche, grossem Durst, Trockenheit im Munde; Stühle hart, grau oder dunkelfarbig, mit vielen andern Symptomen, besonders von Seiten der Leber und des Magens"; unfreiwilliger Urinabgang beim Gehen, Nachts im Bett, während des Schlafs, wie durch Paralyse der Blase. Unruhig, argwöhnisch, reizbar; deutliche Verminderung des Appetits; Begierde nach starken Getränken, Aepfelwein, sauren Getränken, Gewürzen; Vorliebe für starke Gerüche; Haut ist leicht zum Eitern geneigt; unruhiger, nicht erquickender Schlaf, mit ängstlichen Träumen; alle Symptome schlimmer von Bewegung.

Arnica. — Häufige Entleerung blassen Urins, mit viel Phosphaten; spontaner Urinabgang Nachts, beim Schlaf, und am Tage beim schnellen Laufen. Trockenheit des Mundes mit grossem Durst; Verlangen nach alkoholischen Getränken, nach Essig und sauren Dingen; hartnäckige Verstopfung; das Bett erscheint zu hart. Besserung Abends, Nachts, in frischer Luft. Verursacht durch mechanische Insulte.

Arsenicum album. — Häufiger Urindrang, mit profuser Absonderung. Unersättlicher Hunger und Durst, mit Abmagerung und grosser Schwäche. Wässerige Diarrhoe; geringe Bewegung verursacht Dyspnoe, mit Palpitation und Ohnmacht; Trockenheit im Munde und Schlunde; Angst, Unruhe, Todesfurcht, brennende Schmerzen, Wassersucht.

Belladonna. — Urin reichlicher, als nach dem Trinken zu erwarten ist, häufig, blass, wässerig, kaum zurückzuhalten; der Urin setzt beim Erhitzen fast stets viel Phosphate ab; Blasengegend empfindlich gegen Druck. „Es scheint nicht die Nieren zu erreichen, bevor es nicht längere Zeit im Magen gewesen ist und seine spezifische Wirkung auf das Gehirn ausgeübt hat." Deutliche Symptome von Cerebralreizung; dilatirte Pupillen, Ueberreizung der Sinne; Kongestion nach dem Gesichte, oder Gesicht blass und kühl; Lippen, Mund und Schlund trocken mit Durst; Auffahren aus dem Schlafe, wie erschrocken; Singen, lautes Sprechen, Wehklagen im Schlafe; vollständiger Mangel an Schweiss; schlimmer von 3 Uhr Nachmittags bis Mitternacht. Besonders bei vollblütigen, plethorischen Patienten.

Bryonia. — Urin reichlich und blass; bei Bewegung gehen einige Tropfen ab, ohne dass Patient es merkt. Sehr reizbar, leicht furchtsam, beunruhigt; schlimme Wirkungen von Zorn und Aerger; Trockenheit aller Schleimhäute; Appetit vermehrt; grosses Verlangen nach Austern, Süssigkeiten, Kaffee, Wein; grosser Durst, Verlangen nach grossen Mengen kalten Wassers; hartnäckige Verstopfung; Stühle hart und trocken, nur unter grosser Anstrengung; beim Gehen Prickeln wie mit Nadeln in den Fussohlen; viel Schläfrigkeit am Tage; unruhiger Schlaf, durch Träume gestört, die sich um die tägliche Beschäftigung, den Haushalt etc. drehen; fährt erschreckt auf; Bewegung des Unterkiefers im Schlafe, wie beim Kauen. Allgemeine Verschlimmerung von Bewegung; hydropische Schwellung, allmählich am Tage zu-, Nachts abnehmend.

(Fortsetzung folgt.)

Auszüge aus englischen u. amerikanischen homöopathischen Journalen.

Von **Dr. Theod. Kafka** in Karlsbad.

Lappa major.

Dr. S. A. Jones prüft jetzt die *Lappa major* und sagt darüber (Hahn. Monthly, Mai): „Ich habe einige merkwürdige Heilungen von Prolapsus uteri damit erzielt, ohne dass mechanische Hilfsmittel nöthig waren. Je grösser die Erschlaffung des Gewebes, je atonischer ihr Zustand ist, desto besser wirkt Lappa. Ist in der Gebärmutter ein *Wundheitsgefühl* — kein akuter Schmerz — oder in einem der Eierstöcke, besonders rechts *Em-*

pfindlichkeit, ist der Urin reichlich und *alkalisch* (bei Lappa muss der Urin *neutral* oder alkalisch reagiren) und enthält er *amorphe* Phosphate, dann ist *Lappa* das passendste Mittel.

Was sind die praktischen Ausnahmen von der Regel: Similia similibus curantur.

In einem im Juni gehaltenen Vortrag beantwortet Dr. R. Hughes (Monthly Homoeop. Rev., Aug. 1882) diese Frage folgendermassen:

Ich finde, dass nur in folgenden Punkten eine gewissenhafte Durchsicht der thatsächlichen Praxis nicht homöopathischen Massregeln den Vorzug einräumt:

1) Der Gebrauch kalter Bäder beim typhösen Fieber scheint bessere statistische Resultate in Bezug auf Heilung zu geben als selbst unsere Behandlung aufweisen kann.

2) Die Rekurrenz beim Febris relabens kann durch homöopathische Mittel nicht verhindert werden, wohl aber durch antiseptische Mittel, wie Natr. hyposulph.

3) Wir haben kein Mittel, das uns die grossen Dosen von *Jodkali* bei der tertiären Syphilis ersetzen kann.

4) Bei perforirender Peritonitis müssen wir grosse Dosen Opium geben, wenn wir eine Chance haben wollen, unsere Patienten zu retten.

5) Bei Herzwassersucht können wir selten von *Digitalis* eine gute Wirkung erzielen, ohne Herbeiführung der primären physiologischen Wirkung, nämlich der Aufhebung der arteriellen Spannung.

6) Das *Amylnitrit* ist ein besseres Palliativ bei den Paroxysmen von Angina pectoris, als irgend ein homöopathisch wirkendes Mittel.

7) Die Anwendung des *Jodkali* bei Aneurysma scheint ausserhalb unserer Heilmethode zu liegen und ist trotzdem ein äusserst werthvolles praktisches Hilfsmittel, weil es überhaupt kein besseres giebt.

8) Beim urämischen Koma sind Massregeln zur Entlastung des Gehirns von dem es bedrückenden „gefährlichen Stoff“ — wenn nothwendig sogar ein Aderlass — von grösserm Nutzen, als die beste medikamentöse Behandlung.

Keuchhusten.

Dr. Mc Clelland hatte viele Fälle in Behandlung. Einige klagten über croupöse Symptome mit Heiserkeit und heftigen Nachthusten. Dafür gab er *Drosera*. Bei Erbrechen und derartiger Hustenanstrengung, dass das Kind blau im Gesicht wird, ist *Ipecacuanha* dienlich. Sind dabei spasmodische Hustenanfälle, markirte Fiebersymptome und rauher Hals, so giebt er *Belladonna*. Auch lobt er *Veratrum vir.* bei Rheumatismen. (N. Y. Medical Times, Okt. 1882.)

Amylnitrit bei Tetanus.

Dr. Ross berichtet in den Michigan Med. News einen Fall von schwerem traumatischen Tetanus als prompt geheilt, nach der unwirksamen Anwendung der Calabarbohne, durch Gaben von 8 Tropfen Amylnitrit auf ein Taschentuch gespritzt, aus dem der Patient die Dünste einathmen musste. (N. Y. Medical Times.)

Analyse der Bärlapp-Sporen.

(N. Y. Medical Times, Okt. 1882.)

Prof. Wood hat die Sporen von *Bärlapp* chemisch untersucht und wird das Untersuchungsergebniss gewiss für alle Leser von Interesse sein.

Gesammtmenge der untersuchten Sporen = 25 Gran.
Aschenrückstand . . . . = 0,5 „

Procent	*Bestandtheile*	
20,2	Silicea	0,101 Gran
44,8	Alumina	0,224 „
9,8	Eisen	0,049 „
5,6	Kalk	0,028 „
7,1	Phosph. acid.	0,0355 „
1,0	Kali und Natron	0,005 „
	Magnesia eine Spur, nicht gew.	
11,5	Verlust etc.	0,0575 „
100,0		0,5000.

Die Kombination der Elemente ist nicht ganz klar, aber wahrscheinlich ist die Silicea ein sehr feiner Sand, der durch die Regengüsse den Lycopodiumpflanzungen zugeführt wird. Ich glaube mit dem Mikroskope sogar diese feinen winzigen Körnchen entdecken zu können. Man kann diesen Punkt befriedigender erledigen, wenn man die Sporen, sowie sie sind, genau untersucht. Die Alumina mag auf dieselbe Weise zugeführt werden. Der Kalk und die Magnesia sind unzweifelhaft Phosphate und das Kali und das Natron Carbonate, obgleich ich keine Kohlensäure entdecken konnte; die Menge war ohne Zweifel so klein, dass sie kaum zu bemerken war.

Es ist interessant, dass von den acht Bestandtheilen vier derselben, und zwar Silicea, Kalk, Phosphorsäure und Soda schon früher als Analoga des Lycopodiums anerkannt wurden (s. Jahr, Repert.).

Statistisches.

Auf der ganzen Erde giebt es 180 000 Aerzte, für welche die medizinische Literatur erscheint, und unter diesen schriftstellern 11 600. Dieselben vertheilen sich folgendermassen: Auf die Vereinigten Staaten kommen 2800, auf Frankreich und seine Kolonien 2600, auf Deutschland, Oesterreich und Ungarn 2300, auf Grossbritannien und seine Kolonien 2000, auf Ita-

lien 600, auf Spanien 300, auf alle übrigen Nationen 1000. In Bezug auf die Gesammtzahl der Aerzte vertheilen sie sich folgendermassen: In den Vereinigten Staaten giebt es 65 000 Aerzte, in Grossbritannien und seinen Kolonien 35 000, in Deutschland, Oesterreich und Ungarn 32 000, in Frankreich und seinen Kolonien 26 000, in Italien 10 000, in Spanien 5000, in allen übrigen Ländern 17 000.

Aus dieser Zusammenstellung ist ersichtlich, dass die grösste Zahl der schriftstellerischen Aerzte in Frankreich, die geringste, in Bezug auf die vorhandene Anzahl der Aerzte, in den Vereinigten Staaten sich befindet.

Wenn die Bücher und Schriften über populäre Medizin, Pharmacie, Zahnheilkunde, Hydropathie und andere Pathien von der erwähnten Ziffer abgezogen werden, dann bleiben für die eigentliche Medizin 1000 Bände und etwa 1600 Broschüren jährlich. Gehen davon die Journale, Zeitschriften ab, so bleiben nach Ruprecht's Zusammenstellungen für das Jahr 1879 nur 419 neue medizinische Bücher, deren Erscheinen sich auf die einzelnen Ländern wie folgt vertheilt: in Frankreich 187, in Deutschland 110, in England 73, in Italien 32, in den Vereinigten Staaten 21, in allen anderen Staaten 26. (Diese Zahlen scheinen jedoch im Allgemeinen zu klein gegriffen zu sein, mindestens in Bezug auf England und Amerika.) Das medizinische Bücherverzeichniss für das Jahr 1879 giebt hingegen, nach Ausschluss der periodischen Zeitschriften und Zeitungen, die Summe von 1643 Büchern an, die sich vertheilen: auf Frankreich 541, auf Deutschland 364, auf die Vereinigten Staaten 310, auf Grossbritannien 182, auf alle anderen Länder 246. Die Dissertationen, von denen in Frankreich allein 643 veröffentlicht werden, sind jedoch nicht mit inbegriffen.

Das Charakteristische in der heutigen medizinischen Literatur liegt hauptsächlich in den Journalen, Monatsschriften und Archiven. Die periodischen Zeitschriften enthalten die wichtigsten Ergebnisse der derzeitigen medizinischen Forschungen und Erfahrungen, so dass die grössere Anzahl der Aerzte ausser diesen nichts Anderes liest. Im Jahre 1879 erschienen dergleichen Journale und Zeitschriften 665, davon entfielen 156 auf die Vereinigten Staaten, 129 auf Deutschland, 122 auf Frankreich, 51 auf Grossbrittannien, 65 auf Italien, 24 auf Spanien. Im Jahre 1880 hat sich die Zahl auf 560 vermehrt. Im Jahre 1879 betrug die Zahl der Originalabhandlungen in medizinischen Zeitungen und Zeitschriften etwas über 20 000. Davon rechnet man auf amerikanische Zeitschriften 4781, auf französische 4608, auf deutsche 4027, auf englische 3592, auf italienische 1210, auf spanische 703, auf alle übrigen zusammen 1248. Im Jahre 1880 ist die Zahl nur um ein Geringes gestiegen. Es ist ersichtlich, dass die meisten medizinischen Zeitungsartikel in englischer Sprache erscheinen und dass die Amerikaner die meisten Beiträge liefern. Den grössten Raum in den Zeitschriften nehmen die deutschen Abhandlungen ein. Während in den meisten Ländern die medizinischen Broschüren monatlich érscheinen, kommen sie in Spanien halbmonatlich heraus. Die periodischen Zeitschriften gestalten die Medizin als eine kosmopolitische Wissenschaft, so dass jedes neue Beobachtungsresultat, jedes neue Heilmittel aus Berlin ebenso früh in Paris, wie in New York und umgekehrt zur Kenntniss gelangt. Manche Journale tauchen nur auf kurze Zeit auf, um dann wieder einzugehen. Im Jahre 1879 hörten 23 wieder auf zu erscheinen, und 60 neue tauchten auf. Im Jahre 1880 gingen 24 ein und 78 neue erstanden. Diese Fluctuation betrifft zum dritten Theil Amerika, dann folgt Frankreich, darauf Spanien, Italien, während England und Deutschland stabil bleiben.

Die blosse Zahl der Bücher und Abhandlungen entscheidet nicht über den Werth des Geleisteten, das so zu sagen aus der Masse herausgegraben werden muss. Es erschienen im biologischen Zweig der Medizin, also in Anatomie, Physiologie und Pathologie, im Jahre 1879 an Büchern und Broschüren 167, an Zeitungsartikeln 1543. *Dazu trug in erster Reihe Deutschland das Meiste bei,* in zweiter Frankreich. Am meisten erhellt dies aus den Beiträgen zur Physiologie, worin 59 Abhandlungen und 500 Artikel aus Deutschland, 17 Abhandlungen und 227 Artikel aus Frankreich, 5 Abhandlungen und 77 Artikel aus Grossbritannien, 8 Abhandlungen und 41 Artikel aus Italien, 2 Abhandlungen und 24 Artikeln aus den Vereinigten Staaten herrührten. Die Zahl der Autoren betrug aus Deutschland 393, aus Frankreich 119, aus England 59, aus Italien 39, aus den Vereinigten Staaten 19, aus allen übrigen Staaten zusammen 41.

Das Jahr 1880 hat darin eine Aenderung erfahren, dass Deutschland 62 Abhandlungen und 452 Artikel lieferte, Frankreich 23 Abhandlungen und 216 Artikel, Grossbritannien 12 Abhandlungen und 76 Artikel, Italien 4 Abhandlungen und 76 Artikel, die Vereinigten Staaten 6 Abhandlungen und 75 Artikel und alle übrigen Länder zusammen 10 Abhandlungen und 31 Artikel.

In praktisch-medizinischer Richtung stellt sich hingegen das Verhältniss anders heraus. Hierin zählte man in den Jahren 1879 und 1880 insgesammt 1200 Abhandlungen und 18 000 Journalartikel, an denen die Länder sich in anderer Reihe betheiligten, zuerst Frankreich, dann die Vereinigten Staaten, Deutschland, Grossbritannien, Italien, Spanien. In den Beiträgen für Hygieine, welche in den letzten 2 Jahren zugenommen, figurirt in erster Reihe England, dann kommt Frankreich, Deutschland und schliesslich die Vereinigten Staaten. Die Literatur über Krankheiten des Nervensystems, der Augen-, Ohr-, Haut- und Frauenkrankheiten hat im Verhältniss zu anderen Zweigen der Medizin in den letzten Jahren bedeutend an Umfang zugenommen.

Es ist selbstverständlich, dass diese Angaben keinen Anspruch auf die grösste Exaktheit machen können

sie nähern sich aber im Grossen und Ganzen der Wahrheit und geben annäherungsweise ein Bild von der geistigen Regsamkeit und Thätigkeit der Aerzte auf dem Erdball, und man kann z. B. daraus ersehen, *dass Deutschland so zu sagen in der wissenschaftlichen Medizin, in der Physiologie und Anatomie jetzt an der Spitze voranschreitet, sowohl was die Quantität, als Qualität seiner Leistungen betrifft und dass seine wissenschaftlichen Produkte anderswo einen fruchtbaren Boden finden.* (Allg. Med. Central-Ztg.) ***Lb.***

ANZEIGEN.

Verantwortlicher Redakteur: **Dr. A. Lorbacher** in Leipzig. — Verlag von **Baumgärtners Buchhandlung** in Leipzig.
Druck von **Gressner & Schramm** in Leipzig.

Bd. 106. Leipzig, den 13. März 1883. No. 11.

ALLGEMEINE
HOMÖOPATHISCHE ZEITUNG.

HERAUSGEGEBEN VON Dr. A. LORBACHER, PRAKT. ARZTE ZU LEIPZIG.

Expedition: Leipzig, Rossplatz 18.

Erscheint wöchentlich zu 1 Bogen. 26 Nummern bilden einen Band. Preis 10 *M.* 50 *Pf.* Alle Buchhandlungen und Postanstalten nehmen Bestellungen an. — Inserate, welche an R. Mosse in Leipzig und dessen Filialen zu richten sind, werden mit 30 *Pf.* pro einmal gespaltene Petitzeile oder deren Raum berechnet. — Beilagen werden mit 12 *M.* berechnet.

Prof. Theodor v. Bakody's in Budapest Neueste Arbeiten.

Eine literarische Besprechung

vom Herausgeber.

(Schluss.)

Rücksichtlich der *Dosenfrage* beschränkt sich Verfasser, nachdem er die Anwendung minimaler Dosen als eine nothwendige Konsequenz des Aehnlichkeitsprinzips nachgewiesen hat, darauf, seine individuelle Ansicht dahin auszusprechen, dass nach seiner Erfahrung die sechs ersten Stufen der Decimalskala zur Erfüllung dieses Postulats ausreichen, und findet sich damit in Uebereinstimmung mit der Mehrzahl der jetzt lebenden homöopathischen Aerzte. Wir sind damit einverstanden, dass er sich über diese Frage nicht ausführlicher verbreitet hat, da dieselbe immer noch einen streitigen Punkt unter den Anhängern Hahnemann's bildet, und er es vermeiden musste, auf eine Sache, wie die Wirkung höherer Verdünnungen, für deren naturgesetzliche Erklärung wir noch eines genügenden Anhalts entbehren, hier näher einzugehen. Denn dies würde seinem Zwecke, das Verständniss der Homöopathie deren gelehrten Gegnern näher zu bringen, zuwider gewesen sein, und gerade dadurch, dass er dieses Thema so kurz abgemacht, zeigt er, dass dies, wie von gelehrten und ungelehrten Widersachern immerfort behauptet wird, nicht die Hauptsache und der Kern der Homöopathie sei.

Zweitens die neue Formulirung des Aehnlichkeitsprinzips Similia similibus, wie er sie schon in seiner „Retorsion" gegeben hat. Sie lautet: *Nach der induktiv-empirischen Hahnemann'schen Methode werden gemäss den entsprechenden genetischen Phasen der inneren Krankheitsprozesse solche Arzneimittel in Anwendung gebracht, die im kranken Organismus dieselben Gewebe spezifisch berühren, in welchen sie, dem gesunden Organismus ingerirt, ähnliche anatomisch-physiologische Veränderungen hervorzurufen vermögen.*

Diese Fassung, welche sich aus den vorangehenden Erörterungen ganz von selbst ergiebt, war eine Nothwendigkeit, um den Gegnern zu zeigen, dass das Similia similibus nicht eine leere „Phrase" sei, wie man sich häufig auszudrücken beliebte, sondern dass es einen Inhalt habe, welcher in dem Verhältnisse, als sich aus der ontologisch-teleogischen die pathologisch-anatomische und aus dieser die cellulare und physiologische Auffassung entwickelte eine immer klarere und umfassendere Bedeutung gewonnen hat. Wir halten diesen Punkt für sehr wichtig, weil, wie Verf. bemerkt, in der unrichtigen Auffassung dieses Prinzips der Grund liegt, warum man sich in der Beurtheilung seines Werthes Generationen hindurch so arg täuschte.

Der dritte Punkt, welchen Verf. noch berührt, betrifft den Namen „Homöopathie". Er sagt: „Aus der im Sinne Hahnemann's gepflegten experimentellen Methode der vergleichenden Pathologie der natürlichen und künstlichen Krankheiten fliesst aber das Korrelat: dass die Bezeichnung „Homöopathie" unmöglich auf *die aus dieser Pathologie sich herausbildende Heilmethode beziehen kann.* Der Begriff „Homöopathie" *kennzeichnet nur die Methode der Pathologie* derjenigen Therapeuten,

die durch diese Forschungsart eine biologische Basis zu schaffen bestrebt sind."

Es ist dagegen mit Grund Nichts einzuwenden und müsste nun konsequenter Weise an die Stelle der Bezeichnung „Homöopathie" die „Vergleichende Pathologie" treten. Unseren Gegnern gegenüber würde dies, abgesehen davon, dass überhaupt ein Stein des Anstosses aus dem Wege geräumt würde, den Vortheil haben, dass sie ferner nicht mehr behaupten könnten, wie neuerlich mehrfach geschehen, der Name „Homöopathie" sei ein Nonsens ohne allen Inhalt. Eine andere Frage ist jedoch die, ob es zweckmässig und möglich ist, die alte Bezeichnung aufzugeben. Uebrigens ist diese Frage schon einmal an uns herangetreten, als Grauvogl s. Z. den Vorschlag machte, statt „Homöopathie" „Naturgesetzliche Therapie" zu sagen, was damals jedoch abgelehnt wurde. Und wir glauben, dass wir auch heute noch nicht in der Lage sind, uns anders zu entscheiden.

Der Name „Homöopathie", von Hahnemann s. Z. für seine neue Lehre, wenn auch nicht ganz glücklich, gewählt, um den Gegensatz gegen die anderen damals herrschenden Heilmethoden zu bezeichnen, hat sich allmählich ein historisches Recht erworben und ist die Fahne geworden, unter welcher bis jetzt die kleine Schaar der Nachfolger Hahnemann's in aller Welt muthig den Kampf gegen den stark gewappneten Feind, die offizielle Medizin, geführt hat. Das Similia similibus muss unser Schlachtruf bleiben, bis wir in einem ehrenvollen Frieden uns die Anerkennung unserer Rechte errungen haben. Jetzt schon den gewissermassen zum Parteischiboleth gewordenen Namen aufgeben, würde nur Verwirrung in unsere Reihen bringen und könnte unsere Gegner zu der Annahme verleiten oder wenigstens so gedeutet werden, als ob wir von der Unhaltbarkeit unserer Sache überzeugt, dieselbe aufgegeben hätten. Ausserdem muss uns auch die Rücksicht auf das homöopathische Publikum von diesem Schritte abhalten. Dasselbe ist einmal seit Jahren an diesen Namen gewöhnt und verbindet damit einen mehr oder weniger richtigen Begriff von der Sache, während es mit der Bezeichnung „Vergleichende Pathologie" Nichts anzufangen wüsste und leicht dadurch irregeführt werden könnte. Bleiben wir daher einstweilen noch bei unserem guten alten Namen. Dies hindert uns ja nicht im wissenschaftlichen Streite mit unseren Gegnern die zur genaueren Bezeichnung des wahren Wesens unserer Methode vorgeschlagene neue Bezeichnung zu brauchen.

So nehmen wir Abschied von dem Buche, dessen Studium, denn eines solchen bedarf es, um zum vollen Verständniss zu gelangen, wir jedem homöopathischen Arzte, dem es darum zu thun ist, zur wissenschaftlichen Klarheit über seine Sache zu kommen, auf das Angelegentlichste empfehlen. Er wird aus demselben neue Nahrung für seinen Geist, und Muth und Kraft zum Ausharren in dem uns noch bevorstehenden schweren Kampfe schöpfen. Denn bei aller offenen Anerkennung der Schwächen und Unvollkommenheiten der Lehre Hahnemann's und der Irrthümer des Meisters selbst, hat Verf. es verstanden, uns dessen gewiss zu machen, dass dieselbe auf dem festen, unerschütterlichen Grunde des naturwissenschaftlichen Experiments beruhend und in Uebereinstimmung mit den ewig gültigen Gesetzen der Physiologie eine Wahrheit sei, und dass eine Zeit kommen müsse, wo dieselbe die allgemeine Anerkennung finden wird. Er weist in dieser Beziehung auf das schlagende Beispiel der Hydrotherapie hin, welche trotz Griesinger's Verdammungsurtheile den Eingang in die Hörsäle und Kliniken der offiziellen Medizin sich erzwungen hat. Bezüglich der Einwirkung seines Buches auf seine gelehrten Gegner giebt sich Verf. durchaus nicht der Illusion hin, dass dieselbe eine umstürzende sein werde. Seine Erwartungen sind viel bescheidener. Er rechnet nur auf die, welche frei von wissenschaftlichem Hochmuth und Vorurtheile ernstlich die Wahrheit suchen.

Mag auch die grosse Mehrzahl derer, an welche es in erster Reihe gerichtet ist, es ungelesen bei Seite legen, so sind wir doch der Ueberzeugung, dass wer einmal einen Blick hineingeworfen hat, sich von demselben so angezogen fühlen wird, dass er es durchliest, und, wenn ihm nicht aller Sinn für wissenschaftliche Beweisführung abhanden gekommen ist, muss er es mit dem Bekenntniss aus der Hand legen, dass die Homöopathie doch etwas Anderes sei, als er früher gedacht, und ihr der Charakter einer wissenschaftlichen Methode nicht abzusprechen sei. Wenn sich wahrscheinlich auch Keiner dazu entschliessen wird, dies öffentlich anzuerkennen, so ist damit doch schon etwas gewonnen, dass der in der Homöopathie liegende Reformgedanke sich wieder in weiterem Kreise Eingang geschafft. Das Uebrige überlassen wir seiner stillen Arbeit.

Wir halten dies gerade in dieser Zeit für sehr wichtig, wo bewusst wie unbewusst bei allen denkenden Aerzten das Gefühl sich geltend macht, dass es mit der medizinischen Therapie anders werden müsse, dass es mit dem Nihilismus in derselben doch nicht gehe. Wir könnten, wenn uns dies hier nicht zu weit führen würde, eine ganze Anzahl von Erscheinungen anführen, welche es unverkennbar zeigen, dass eine Wandlung vor sich gehe. Es ist unsere feste Ueberzeugung, dass bei der unausbleiblichen Reform der medizinischen Therapie die Lehre Hahnemann's zur Geltung kommen werde. Ein Beweis dafür ist uns die im gegnerischen Lager immer häufiger werdende Forderung nach physiologischer Prüfung der Arzneimittel. Wir halten es daher auch für vollkommen gerechtfertigt, dass Verf. im Gegensatze zu Granvogl, welcher in schroffer und oft verletzender Weise die Fäden, welche uns mit der Gesammtmedizin noch verknüpften, zerriss, dem Feinde goldene Brücken gebaut hat, ohne in den öfters begangenen Fehler zu verfallen, dass er

einen der Hauptgrundsätze der Lehre Hahnemann's preisgegeben hätte. Des Verf. schönster Lohn wird es aber sein, wenn sich Alle, denen es Ernst ist mit der Fortbildung der Homöopathie und ihrer allgemeinen Anerkennung, um ihn scharen und ihn in seinem Streben kräftig unterstützen.

Es erübrigt uns nun noch die Besprechung der dritten, ebenso wichtigen und bedeutenden Arbeit des Verfassers, der Statistik der klinischen Lehranstalt im St. Rochusspitale und des Krankenhauses Bethesda in Budapest, welche wir in nächster Zeit zu bringen gedenken.

Beiträge aus der Praxis.

Von **Dr. Gerstel** in Wien.

Ein 6jähriges Mädchen, zart, blass, sonst sehr munter, litt öfter an leichten katarrhalischen Zufällen, die meist leicht mit *Aconit* behoben wurden. Ausserdem klagt sie oft über Jucken im Mastdarm, und gingen mitunter Spulwürmer ab; ist aber doch leicht obstruirt, Bauch mässig gebläht und hat wenig Esslust. Seit einem Jahre zeigte sich eine Anlage zu einem Blähhalse. Nach 2monatlichem Gebrauch von täglich einigen Streukügelchen *Natrum carbonicum* 6. wurde der äussere Hals wieder normal.

Im Oktober 1878 bekam sie plötzlich nach Genuss von Trauben einen Mastdarmvorfall mit Stuhlzwang; *Ignatia* 3. dreimal täglich in Streukügelchen. Der Vorfall recidivirte aber öfters, meist nach einem Stuhlgange. *Nux* 3. blieb auch ohne Erfolg.

Am 13. Nov. gab ich *Ruta* 2. täglich, und liess mit *Ruta* 1. befeuchtete Leinwandbäuschchen äusserlich oft auflegen.

Nach circa 4wöchentlichem Gebrauche ging ein *Schleimpolyp* aus dem Mastdarme ab, und seitdem ist das Kind vollkommen wohl und gedeiht sehr gut.

Ob post hoc oder propter hoc ist die Frage?

Ein 16jähriges, schwächliches Mädchen, sehr herabgekommen, leidet seit 3 Jahren an *Diarrhoen*, die fortwährend mit diversen Mitteln, vorzugsweise mit Morphin, Eisen und Tannin fruchtlos behandelt wurden. Mitunter trat wohl ein Stillstand ein, zu einer normalen Oeffnung kam es aber nicht. Sie hatte abwechselnd 10 bis 12 Oeffnungen des Tags oder auch des Nachts. Ein bestimmter Typus war nicht vorhanden. Die Stühle waren durchaus wässerig, mitunter braun gefärbt und selten etwas konsistenter. Kein Kollern im Leibe und nie Windeabgang. Ihre Verdauung war nie wesentlich gestört, und wurde sie meist durch Fleischnahrung so viel als möglich gut erhalten. Trotzdem aber war sie so geschwächt, dass sie einen grossen Theil dieser Zeit, obgleich sie den Sommer immer auf dem Lande zubrachte, sich sehr wenig im Freien bewegen konnte.

Bei der Untersuchung des Unterleibes fand sich vorzugsweise die Partie um und unter der Nabelgegend sehr zusammengefallen, und beim stärkeren Drucke etwas empfindlich. Der Oberbauch war eher aufgetrieben, gab einen dumpfen Resistenzton, und fühlte sie in selbem ein leichtes Drücken. Sie hatte viel Durst und trank viel Wasser.

Vom 15. bis 22. März 1880 erhielt sie einige Gaben *Veratrum* 3. in Streukügelchen 4mal des Tags, — jedoch ohne Erfolg. Mit Rücksicht nun darauf, dass ich supponirte, es wäre der vorzugsweise adstringirenden Mittel wegen eher eine Atonie in den Dünndärmen und selbst im Grimmdarme vorhanden, die es einestheils nicht zur festen Kothbildung kommen liess, andrerseits aber die etwa vorhandene, auf die der dumpfere Resistenzton im Oberbauche schliessen liess, nicht weiter befördern konnte, erhielt sie vom 23. März bis 7. April *Bryonia* 3., ebenso zu nehmen.

Der Erfolg war insoweit ein günstiger, als die Anzahl der wässerigen Entleerungen sich minderte, die mitunter etwas festeren, aufgelösten Koth enthielten, und auch etwas Knurren und Poltern im Leibe eintrat, sowie bei den Entleerungen mitunter auch etwas trockene Winde abgingen. Offenbare Anzeichen des rückkehrenden Tonus in den Gedärmen.

Da dieser Status jedoch in den letzten Tagen unverändert blieb, erhielt sie vom 7. bis 20. April *Acidum nitri* 5., zweimal täglich einige Streukügelchen. Die Entleerungen wurden hierauf immer seltener, zwei bis höchstens fünf des Tages; sie nahm an Kräften zu, konnte sich freier bewegen.

Am 1. Mai gab ich als homöopathisches Tonicum *Secale* 2. in Kügelchen, täglich zweimal zu nehmen, und am 5. Juni wurde mir vom Vater der Patientin aus ihrem Landaufenthalt berichtet: Der Gesundheitszustand meiner Tochter ist ein befriedigender, in den letzten 3 Wochen, die sie auf dem Lande ist, fühlte sie nur vor 8 Tagen an Einem Tage das Unbehagen im Unterleibe, und hatte sie an diesem Tage zwei bis dreimal Diarrhoe; seitdem befindet sie sich wieder wohl. — Und ist es auch seitdem bisher geblieben.

Eine derartige chronische Atonie des Darmtraktes kann kaum selbst durch das zweckmässigste entsprechende Mittel (wie z. B. hier *Nitri acid.* oder *Secale*) rasch behoben werden. Es genügt vorerst die spezifische Reaktion im kranken Organe geweckt zu haben, um nach und nach die normalen Prozesse einzuleiten, und die Heilung dann dauerhaft zu machen.

Eine 37jährige Dame, Mutter von fünf Kindern, wurde am 14. Okt. 1871 entbunden. Während dieser letzten Schwangerschaft klagte sie öfters über einen Druck in der linken Lendengegend. Geburt und Wochenbett verliefen regelmässig. Seitdem empfindet sie aber, besonders bei Wendungen im Bette wieder den Schmerz in der linken Lendengegend und kann

den linken Oberschenkel nicht gut heben. In der Ebene geht sie leicht, das Treppensteigen ist aber sehr mühsam und schmerzhaft, so dass sie sich oft über die Treppe tragen lassen muss.

Ich sah Patientin, die auf dem Lande wohnt, am 14. April 1872, also sechs Monate nach der letzten Entbindung. Bei der äusseren Untersuchung war ein Druck tief in der linken Lendengegend etwas empfindlich. Offenbar lag nun hier eine Psoitis vor, entstanden durch Druck während der Schwangerschaft.

Ich liess Waschungen und Umschläge mit *Arnica*absud in der Lendengegend machen, und gab innerlich *Arnica* 3. in Streukügelchen, dreimal des Tags zu nehmen.

Nach wenigen Wochen war sie vollkommen wohl, und ist es bis heute noch, trotzdem sie seitdem noch mehrmals und im Jahre 1873 von Zwillingen entbunden wurde, und eine leidenschaftliche Reiterin ist. Es ist dies dieselbe Patientin, die 1875 an einer Art Pleuritis und Bronchialkatarrh litt, welchen Krankheitsfall ich im 99. Bande dieser Zeitung, S. 181 erzählte.

(Werden fortgesetzt.)

Behandlung des Diabetes insipidus.

Von **Dr. F. F. Laird**, Utica, N. Y.

(The Hahnemannian Monthly, Januar 1888.)

(Fortsetzung.)

Calcarea carbonica. — Häufiges und reichliches Uriniren; nächtliches Harnen; Urin geruchlos (Drosera, Graphit), sauer oder scharf; Nachtröpfeln nach dem Harnen. Verzweifelte Stimmung; leukophlegmatisches Temperament; Schwindel beim Steigen nach oben oder beim Aufwärtssehen; das Kind kratzt sich beim Erwachen heftig auf dem Kopfe; profuse Perspiration am Hinterkopfe beim Schlafen; Pupillen gewöhnlich dilatirt; Gesicht blass, gedunsen, mit blauen Ringen um die Augen, abgemagert, alt und gerunzelt, dabei verzögerte Dentition; Schwellung der Oberlippe am Morgen; Wundsein im Munde, besonders beim Zahnen; gieriger Appetit und beständiger Durst nach kalten Getränken; Verlangen nach Wein, Salz, süssen Dingen, *Eiern*; Milch verursacht Ekel und saures Aufstossen; Magengrube angeschwollen, wie eine umgedrehte Untertasse; Vergrösserung des Abdomen mit Schwellung der Mesenterialdrüsen; Verstopfung und Diarrhoe; Menses zu früh, zu profus und zu langdauernd; skrofulöse Schwellung der Drüsen, kalte feuchte Füsse; Abmagerung, Schlaflosigkeit, die Kinder kreischen nach Mitternacht, können nicht wieder beruhigt werden; skrofulöse Ausschläge; leichtes Spannen im Schlunde, steifer Nacken, Kopfschmerz, Rückenschmerz oder Prolapsus uteri; grosse Neigung zu Erkältung, Ueberempfindlichkeit gegen feuchte, kalte Luft. Besonders bei Kropf, Neigung zu Fettwerden und wo die Krankheit durch plötzlichen Temperaturwechsel veranlasst wurde.

Calcarea phosphorica. — Grosse Mengen Urin, mit Schwächegefühl. Nach Kummer oder unglücklicher Liebe. Reizbar, Kopfschmerz längs der Suturen; viel Durst mit trocknem Munde und Zunge, besonders Nachmittags; Abdomen schlaff, eingesunken; Verlangen nach Pökelfleisch; Verstopfung oder Diarrhoe; gestörter Schlaf, schlimmer vor Mitternacht; Haut trocken und kalt; Abmagerung. Bei Kindern sind die Schädelknochen sehr dünn, und Patient sieht alt aus.

Cannabis indica. — Profuser, farbloser Urin, in vollem Strahl; muss einige Zeit warten, ehe der Urin abgeht; die letzten Tropfen mit der Hand ausdrücken; Nachtröpfeln. Uebertriebene Begriffe von Zeitdauer und Raumausdehnung; Gesicht blass; Trockenheit im Munde und Schlunde, mit heftigem Durst nach kaltem Wasser, oder grosses Verlangen danach und wird dennoch davon abgeschreckt; weisser, dicker, klebriger Schleim; Appetit vermehrt bis zum Heisshunger; Gefühl im Anus, als ob ein Ball darin wäre und als ob der Anus und ein Theil der Urethra mit einem harten runden Körper vollgestopft wären; schmerzlose, gelbe Diarrhoe; Zucken der Glieder im Schlafe, mit ängstlichen Träumen; jede Nacht Alpdrücken, mit Zähneknirschen; grosse Schläfrigkeit; Verlust der Körperwärme; Erschöpfung.

Causticum. — Häufiges Harnen, dabei der Harn so klar wie frisches Quellwasser; er urinirt so leicht, dass er es kaum empfindet, und er glaubt es im Dunkeln nicht eher, bis er sich mittelst der Hand davon überzeugt; spontaner Abgang beim Husten, Schnäuzen, Niesen; niedergeschlagen, ängstlich, nervös; furchtsam Nachts im Dunkeln; das Kind will nicht gern allein zu Bett gehen (Stramon.); Warzen an der Nase, Augenbrauen, oberem Augenlid; Gerstenkörner; spricht leise, weil seine Stimme so laut ist; Durst nach Bier und kaltem Wasser, oder Durst mit Abneigung gegen das Trinken; Ekel vor Süssem; frisches Fleisch verursacht Ekel, geräuchertes schmeckt; Verstopfung; Stühle sind mit Schleim überzogen. Unsicherer Gang bei Kindern, sie fallen leicht; Unruhe, besonders Nachts, mit ängstlichen Träumen und Auffahren aus dem Schlafe. Verschlimmerung Nachts (Urinsymptome), nach Kaffee (alle Symptome), in freier Luft. Skrofulöse oder rheumatische Patienten mit dunkeln Haaren, zarter Haut.

Hamamelis. — Vermehrter Harndrang, Urin blass, klar, reichlich; das Harnen häufiger beim Niederlegen; passive Nierenkongestion, mit dumpfem Schmerz in der Nierengegend; niedergeschlagen und reizbar; Nasenbluten, das Blut gerinnt nicht; Trockenheit der Lippen und Fauces, muss grosse Mengen Wasser trinken; Schweinefleisch verursacht Ekel, Aufstossen, heftigen Schlucken; Stuhl hart, mit Schleim bedeckt; leicht erkältlich, besonders in feuchter, warmer Luft; Prickeln

in den Venen, Muskeln, Haut, Quetschungsgefühl in verschiedenen Theilen (passive Kongestion); Varicen.

Helonias. — Profuser, klarer Urin, mit Phosphaten; spezifisches Gewicht verringert; hält die Blase für vollständig entleert, während sogleich ein neuer Strahl erscheint. Reizbare Stimmung; Zunge weiss belegt, trocken, mit bitterm, unangenehmem Geschmack beim Erwachen; ganz erschöpft, mit Druck in der Nierengegend; schläfrig; allgemeine Besserung bei Bewegen und geistiger Arbeit.

(Fortsetzung folgt.)

Doktor-Jubiläum.

Wie schon in No. 8 dieser Zeitung erwähnt, feierte unser Kollege Dr. H. Hartlaub in Blankenburg in Thüringen am 15. Februar sein 50jähriges Doktor-Jubiläum; und als Präses des Centralvereins erhielten wir vom Jubilar folgende Zuschrift:

Hochgeehrter Herr Kollege!

Eine ungeahnte, aber desto freudigere Ueberraschung brachte mir die Zusendung des Glückwunschdiploms vom Centralverein hom. Aerzte Deutschlands; ich danke Ihnen, als dem hochgeehrten Präsidenten des Vereins herzlich, und darf Sie wohl bitten, meinen innigsten Dank dem ganzen Verein durch Mittheilung dieser Worte zu vermitteln. Ich dachte meinen Festtag ohne jegliche Kundgebung nach Aussen zu feiern, doch es hatte meine Tochter in aller Stille hier und da Mittheilungen gemacht, und viel Liebe und Theilnahme dafür gefunden; es wurde mir ausser dem Diplom des Centralvereins nicht nur das erneuerte Diplom der Universität Leipzig gratulirend zugesandt, sondern auch Ehrendiplome des Berliner Vereins homöop. Aerzte, sowie des Sächsisch-Anhaltischen Vereins homöopath. Aerzte. Allen diesen Vereinen und allen lieben Herren Kollegen, welche hier vorangingen und welche sich hierbei betheiligten und vereinigten, mir so besondere Theilnahme und Ehre zu erweisen, sage ich meinen aufrichtigsten Dank, und wünschte nur, diesen thatkräftiger, vorzüglich als Ehrenmitglied dieser theuern Vereine noch verwirklichen zu können, bin mir aber zugleich auch sehr wohl bewusst, dass meine früheren Bestrebungen für das göttliche Geschenk der Homöopathie nur kleine Handreichungen waren, und zum Theil dem „voluisse" anheimfallen. Der Centralverein, dem ich von seinen frühesten Anfängen zugehörte, und dem ich öfters persönlich beiwohnte, auch 1830 in Leipzig bei seiner Gründung (ein Jahr vor Beendigung meiner Studien), wo ich durch meinen Bruder, unsern bekannten C. G. Chr. Hartlaub, der schon 1824 promovirt war, Zutritt hatte, ebenso 1833 bei Hahnemann in Köthen etc., war mir stets lieb und wichtig, und mannigfach habe ich an seinen Bestrebungen theilgenommen.

Erlauben mir die Herren Kollegen, für den Fall, dass es mir nicht mehr vergönnt sein sollte, dies ausführlicher zu thun, hier noch einen gedrängten Ueberblick von den Haupteindrücken zu geben, welche die Homöopathie auf mich machte, in Bezug auf ihre Lehre und ihre Praxis, sowie in Bezug auf die Hoffnungen, welche sie gewährt. Meine Eindrücke beruhen auf einer 56jährigen Bekanntschaft mit derselben, und auf einer mehr als 50jährigen Ausübung derselben[1]; und zwar unter den günstigsten Verhältnissen dafür, vorzüglich im Anfange meiner Bekanntschaft mit der Homöopathie, 1827—34 in Leipzig (dem damaligen Mittelpunkt der Homöopathie und ihrer Vertreter), wo ich durch meinen Bruder in die nächste und zum Theil in enge Verbindung mit diesen Vertretern kam, mit M. Müller, Franz, Hartmann und Haubold sen., Hornburg, Caspari, Langhammer, Schubert, Lux, Wahle, auch Schweikert sen. etc., und meinem Bruder, unserm fruchtbarsten Schriftsteller jener Zeit, und sonach mitten unter den strebenden, wachsenden, streitenden, freundlichen und feindlichen Vorgängen der homöopathischen Welt damaliger Zeit weilte, und zum Theil ganz objektiv und vorurtheilslos die Eindrücke aufnehmen konnte. Denn in den ersten vier Jahren, so lange ich studirte, arbeitete ich zwar manches für meinen Bruder durch Abschreiben und Korrigiren seiner literarischen Arbeiten, machte auch einen kleinen Anfang im Prüfen, z. B. von Phosphor; hatte besonderen Zutritt bei vielen der genannten Aerzte; blieb aber einem Studium der Homöopathie ganz fern, so hell mir auch diese am therapeutischen Horizonte zu leuchten schien; suchte meine medizinischen Studien ganz unbeeinflusst von ihr zu erhalten, und wandte mich dann später mit der nämlichen Entschiedenheit zu der Homöopathie.

Was nun mein *Urtheil über die Homöopathie* betrifft, in Bezug auf ihre Stellung und ihren Werth als Therapie, und speziell auf ihre Hilfe und Macht in Krankheiten, sowie in Bezug auf die Hoffnungen, welche ich hinsichtlich derselben hege, so ist dasselbe jetzt, nach manchen läuternden Forschungen und Erfahrungen, im Allgemeinen noch *das nämliche wie vor 50 Jahren*, nur ruhiger, reifer und spezieller: Mit grosser Achtung und dankbarer Anerkennung bewundere ich mit Freuden die hohe geistige divinatorische *Gabe Hahnemann's*; und bewundere, wie Hahnemann's Homöopathie als systematisches Ganzes und *sufficientes* therapeutisches *System* heute noch in seinen Grundlagen, und selbst in seinen Ausführungen (bis auf einzelne Klärungen des Ausbaues) in unveränderter theoretischer und praktischer Giltigkeit als sicherer Führer des Arztes zum Heilen der kranken Menschheit unerschütterlich dasteht, zugleich gerechtfertigt durch die glänzenden Fortschritte der Naturwissenschaften neuerer Zeit. — Ebenso un-

[1]) Nur in den letzten Jahren bin ich eigentlicher Praxis mehr fern gestanden.

verändert ist mir die Ansicht geblieben, dass der ärztliche *Beruf* überhaupt und unsre Praxis gleichsam ein hohes Heiligthum sind, das nur durch treuen, redlichen, aufopfernden Sinn und Eifer — Hahnemann nannte es: treues, redliches *Nachmachen*, Nachforschen, und verlangte „Göttliches Gemüth und das zarteste Gewissen" dafür (Vorrede zu Arsenicum) — erkannt, und gesegnet verwerthet werden kann, aber auch gerade in der (speziellen und selbstthätigen) Homöopathie hierfür den geeignetsten Boden findet.

Was aber die Homöopathie, ihre Wissenschaft und Praxis im Speziellen betrifft, so halte ich die einfache *Prüfung* an Menschen (vorzugsweise mit Heildosen der Allopathie, von Aerzten selbst, oder unter spezieller ärztlicher Leitung), das *Simile* (mit treuem Halten an der unmittelbaren Prüfung), das *einfache Mittel*, die *Potenz* [1]) (mit der Centesimalskala) und freies *Selbstbereiten* und *Selbstdispensiren* (mit einigen homöopathischen, vom deutschen Reich konzessionirten Centralapotheken Deutschlands, als Eigenthum der gesammten homöopathischen Aerzte, und von ihnen speziell geleitet [2]) für nöthige Grundlagen; und zwar für die festen, unbeweglichen Grundlagen, für das Gerüste und die Gewebe des therapeutischen Organismus, wozu noch die *Dosis* (die Gabenlehre) als eben so nöthige, aber bewegliche Grundlage, dem Blute des Organismus zu vergleichen, gehört.

Die Ungewissheit der *Gabenlehre* und der stete Streit darüber beruhen auf dieser eben genannten Beweglichkeit, stehen damit in Verbindung; doch kann man auch sagen, dass wir in dieser Hinsicht mehr wissen als wir zu wissen meinen, und selbst mehr als wir verwenden, indem Bewegliches sich auch bewegen lässt, weniger starre Verwendung erfordert, vorzugsweise aber indem es uns hierin ergeht, wie der Allopathie in Bezug auf das Mittel selbst: es fehlen leitende Grundgesetze [3]), oder diese werden zu wenig klargestellt und beachtet, wodurch zugleich Einsicht und Anordnung und Festhalten (Gewissheit und Sicherheit) fehlen; es bleibt ein unsicheres und unablässiges Suchen nach Besserem und Bestem, als Feind des Guten: selbst das sicherste Verfahren in dieser Hinsicht (so wie in der Allopathie das sicherste Mittel) wird oft wieder verworfen, aus Unkenntniss des Totalblickes (der allgemeinen Grundgesetze), und aus Missbrauch des einfach Gebotenen. Auch hier, wie durch und durch, bleibt unsere Homöopathie Homöopathie oder homöopathisch, und Similia similibus demnach im Allgemeinen der leitende Grundsatz; sie erbaut sich auch im Speziellen aus sich selbst heraus, aus ihrem naturwissenschaftlichen Grundgesetze, dem Simile [1]): Hohe Krankheit verlangt hohe Gaben, tiefe Krankheit tiefe Gaben, — Geist verlangt Geist, Materie Materie, Spezifisch (homöopathisch-) Spezifisch; wobei im Allgemeinen das Nervensystem und das Gehirnleben das Hohe, das Gefässsystem mit dem Rumpfleben das Tiefe repräsentirt, zugleich aber stets die Potenz bleibt, also die Anwendung des Urstoffes ausgeschlossen ist. [2]) *Die Gabenlehre Hahnemann's* hat mit Recht viele Aenderungen erfahren; zugleich aber sind auch viele traurige Missbräuche hinzugekommen, Ausschreitungen nach unten und nach oben, durch rein materielle, sowie durch gleichsam spiritistische Gaben, indem man auch hier sich nicht vor Allem der Grundgesetze klar zu werden suchte: man erkennt die Potenz nicht als eine Grundbedingung der Homöopathie, und fragt anderntheils nicht nach dem Unterschied und der Grenze physikalischer und spiritistischer (dämonischer) Kräfte; man rechnet und spielt mit unheimlichen unbekannten Grössen und Kräften (ähnlich der Sympathie), und folgt der verlockenden Thatsache: „Es wirkt, oder heilt noch", womit uns unvermerkt aller sicherer Boden schwindet, und wir unbewusst in unheimliche Verbindungen verstrickt werden. „Sollte Gott gesagt haben: ihr sollt nicht essen von *allerlei* Bäumen im Garten", — „Sollte es unerlaubt sein, die 30. oder 100. zu überschreiten", — heisst es heut noch, und wird es nicht aufhören zu heissen. Der Mensch kann seine treue Pneumatographie in Gottes Wort nicht verleugnen.

In der *Arzneibereitung* hat für wahre Homöopathen noch Niemand Besseres gefunden, als was Hahnemann aufgestellt hat, und sie ist nur immer mehr physikalisch und physiologisch bestätigt und begründet worden. Ob die tiefsten Potenzen, die in der Homöopathie überhaupt nur für wenige Fälle geeignet sind (akute Syphilis u. s. w.), — besser in der Decimale anzufertigen sind, wäre noch zu ergründen und festzustellen. — Erlangen wir vom Staate *eigne Centralapotheken*, als unser Eigenthum, und von uns geleitet (etwa 3 bis 4

---

[1]) Den Geist, oder wie man es nennen will; wir vertreten den immateriellen oder dynamischen, die Allopathie den materiellen Pol der Therapie. Uebrigens ist die Homöopathie das *Salz* in der Therapie; des wahren Salzes wird immer nur wenig sein, es wird aber Vieles salzen, mehr oder weniger, so lange es nicht dumpf ist.

[2]) Der Verkauf an die Laien würde schon die ganzen Einrichtungen decken, der Ueberschuss allgemeinen Zwecken der Homöopathie dienen.

[3]) Ohne Feststellung dieser Grundgesetze oder der richtigen Grundansichten bleibt Alles in Ungewissheit und dem Irrweg preisgegeben; der Weg geht dann, statt zum Ziele, immer mehr ab von diesem, und unsre Arbeit verfehlt den richtigen Zweck; oft bei vielem Wissen, guter Absicht, und auch bei theilweisem Erfolg.

[1]) Halten wir überall das *Simile* fest und den Gedanken, dass wir in Allem der *Gegensatz* sind von der Allopathie, so wird uns Manches klar werden, was ausserdem verborgen bleibt. So wiederholt z. B. die Allopathie ein Mittel desto mehr, je hilfreicher es sich erzeigt, die Homöopathie wiederholt es desto weniger (resp. gar nicht) u. s. w.

[2]) Ausführlicher hierüber habe ich mich besonders in Hirschel's Zeitschrift f. hom. Klinik ausgesprochen. Bd. XIII. (XVII.).

für ganz Deutschland), so hätten wir das, was, richtig angelegt und geleitet, uns *einzig und allein Sicherheit gewähren kann für unsre Arzneien*, auch denjenigen Kollegen, welche die Urbereitung nicht selbst zu fertigen im Stande sind. Diese staatliche Erlaubniss für eigne Centralapotheken gehört zu den unentbehrlichen gesetzlichen Anerkennungen, welche die Homöopathie bedarf, wenn sie nicht verkümmern, sondern sich frei bewegen und ausbilden können soll. *Anerkennung des Staates* bedarf überhaupt dieselbe, Unterstützung desselben kann sie entbehren.

Unser *Prüfen* von Arzneien, das Erforschen ihrer reinen Wirkungen auf den menschlichen Organismus, hat den Zweck, Mittel zu erhalten gegen die vorhandenen Krankheiten, aber nicht eine spezielle Pharmakodynamik aller Naturreiche aufzustellen, die uns nur unsicher machen und irre leiten würde; auch erforschen wir diese Kräfte, nicht um damit zu glänzen und um uns *gleichzustellen*, sondern um damit zu heilen und durch Heilungen Beweise zu liefern, wobei uns ein Körnlein Gewissheit höher steht, als eine unübersehbare Masse aufgespeicherten ungewissen oder unverwertheten Materials. Eine Prüfung (oder einige), vorzüglich an sich selbst ausgeführt, und Bereitung einiger Mittel bis zur 30. sollte auch ein Haupterforderniss bei einem jeden Arzte für Erlaubniss der homöopathischen Praxis sein; deswegen sollte aber nicht jede Prüfung gleich gedruckt werden, und nicht jedes Mittel, was zufällig irgend eine besondere Wirkung gezeigt hat, gleich geprüft werden; wer mit dem Prüfen und mit Verwerthung von Prüfungen vertraut ist, weiss, dass Prüfen eine wichtige und schwierige Aufgabe, und dass nicht die Prüfung eines jeden Mittels nöthig und wünschenswerth ist.

(Schluss folgt.)

Kurzer Bericht

über die Resultate im homöop. Kinderspitale zu Nizza in der Winterkurperiode 1882—83.

In dieser Zeit wurden in dem erst vor 3 Jahren von mir mit Hilfe besonders englischer Damen gegründeten homöopathischen Krankenhause 11 Kinder aufgenommen.

		Geheilt.	*Gebessert.*
Knaben	4	1	3
Mädchen	7	4	3
Summa	11	5	6

Krankheiten:

Caries	4
Psora	3
Bronchitis capillaris	1
Dacryocystitis	1
Rhachitis	1
Catarrhus intestinalis	1
Summa	11

Unter den Geheilten befand sich jenes 3jährige Mädchen, dessen Krankheitsgeschichte in dem Januarhefte (No. 205, Vol. 18) der englischen homöopathischen Zeitung (The Homoeopathic World S. 6) beschrieben wurde; eine Bronchitis capillaris mit der eigenthümlichen Krise in Form eines kropfartigen Abscesses, der sich durch eine feine selbstentstandene Oeffnung in einigen Minuten vollständig von selbst entleerte, worauf radikale Heilung erfolgte. — Das Kind ist jetzt blühend und gesünder als je.

Ferner muss ich eines *fünfjährigen Mädchens* erwähnen, das wegen cariösen Geschwürs und Abscesses in der linken Hüfte schon viele Wochen nicht stehen und gehen konnte, und Tag und Nacht weinte; es war bereits eine Anchylose des Hüftgelenkes und Contractur des entsprechenden Kniegelenkes zu befürchten. Durch inneren und äusseren Gebrauch von *Silicea* 6. (mit Vaseline) wurde sie binnen 3 Monaten ganz geheilt, und das früher hinkende, vielfach bedauerte Kind wurde allgemein angestaunt und beglückwünscht.

Ein 14*jähriges Mädchen*, das früher einmal ein cariöses Geschwür am oberen Theile des rechten Oberschenkels hatte (was die Narbe zeigte), kam wegen Hinkens und heftigen Schmerzes, sowie brettartiger Härte der innern Fläche des rechten Oberschenkels (dessen Haut die violette Färbung zeigte) in Behandlung und wurde durch den innern Gebrauch von *Silicea* 5. durch 14 Tage, dann durch laue Seebäder (Halbbäder) ebenfalls durch 14 Tage, und so durch 2 Monate abwechselnd von allen obengenannten Leiden befreit, indem sich an dem untern innern Ende des rechten Oberschenkels der kalte Abscess öffnete und einen zwei Centimeter langen *schmerzlosen*, täglich ziemlich viel Eiter absondernden Fistelgang hinterliess. — Das Mädchen konnte *ohne zu hinken* fast eine Stunde weit gehen, war wieder arbeitsfähig und fröhlich und zeigte ein blühendes Aussehen.

Dr. Gustav Pröll.

Lesefrüchte.

Epilepsie-Mittel. (Med. chirurg. Centralbl. 41. 1881.)

Ueber Gelsemium als Mittel gegen Epilepsie berichten Wiseman und Crump einige Fälle. In Folge von Cerebro-Spinal-Meningitis litt eine Frau an epileptischen Anfällen, gegen welche Chloral, Morphium und Bromkalium wirkungslos waren. Drei Tropfen Gelsemium-Fluidextract wurden alle 2 Stunden gegeben und die Dosis allmählich auf 9 Tropfen gesteigert. Schon nach 2 Tagen trat Besserung ein, nach einer Woche hörten die Anfälle ganz auf und waren nach mehreren Monaten nicht wiedergekehrt. In einem Falle von Hystero-Epilepsie ohne Menstruationsstörungen, mit starkem Clavus hystericus und Hemianästhesie, wurde Gelse-

mium mehrere Tage bis zu 58 Tropfen alle 2 Stunden gesteigert, worauf die Paroxysmen aufhörten. Zwar folgten noch einige leichte Anfälle, die aber durch dasselbe Mittel kontrolirt, allmählich ausblieben und nach Monaten sich nicht wiederholt hatten. — Als ein neues Mittel gegen Epilepsie wandte Dr. Shields in zwei schweren Fällen eine Abkochung von 10 Unzen Wurzel der weissen Päonie in 1 Gallone Wasser an, auf 2 Quart eingekocht und dann filtrirt. Davon wurde dreimal täglich etwa 1 Unze gegeben. — Cocculus indicus wandte Dr. Hurd in mehreren Fällen schwerer Epilepsie an, in Dosen von 1/4 Tropfen und mehr des Fluidextracts. Von Woche zu Woche wurde die Dosis verstärkt, ging jedoch nie über 3/4 Tropfen dreimal täglich hinaus. Fast ohne Ausnahme reducirte das Mittel die Zahl und Schwere der Krampfanfälle, und, ungleich den Bromiden, erschien sein fortgesetzter Gebrauch die intellectuelle Thätigkeit eher zu heben als zu vermindern. In einem Falle verhinderte es augenscheinlich Anfälle von epileptischer Manie. Es scheint in denjenigen Fällen am besten zu dienen, in welchen eine sonst gute Gesundheit vorhanden ist und deren Krampfanfälle von Manie begleitet sind. *Lb.*

Polypodium incanum, ein unfehlbares Emenagogum. Von Mastin (Mobile). Allg. med. Central-Ztg. 1881.

Verf. theilt über diese Pflanze Folgendes mit: Dieselbe wird in Mobile und Umgegend von Negerinnen, sowie leider auch von anderen Damen als Emenagogum benützt und übertrifft in diesen Eigenschaften alle bisher gekannten Mittel. Auf einer Pflanzung, wo zahlreiche Negerinnen beschäftigt sind, ist in den letzten drei Jahren kein Kind zur Welt gekommen, und rührt dies nach Verf. davon her, dass die Frauen um die Zeit, wenn die Regeln eintreten sollen, einen Tassenkopf voll von der Abkochung dieses Medikaments trinken, wonach die Schwangerschaft ausbleiben soll. Eine Dame vom Lande, aus Verf.'s Bekanntschaft, theilt demselben auch mit, dass sie bei Unterleibsbeschwerden und schmerzhaftem Eintritt der Regeln von einer Abkochung dieser Pflanze den günstigsten Erfolg gesehen habe. *Lb.*

Verantwortlicher Redakteur: **Dr. A. Lorbacher** in Leipzig. — Verlag von **Baumgärtners Buchhandlung** in Leipzig.
Druck von **Gressner & Schramm** in Leipzig.

Bd. 106. Leipzig, den 20. März 1883. **No. 12.**

ALLGEMEINE HOMÖOPATHISCHE ZEITUNG.

HERAUSGEGEBEN VON **Dr. A. LORBACHER,** PRAKT. ARZTE ZU LEIPZIG.

Expedition: Leipzig, Rossplatz 18.

Erscheint wöchentlich zu 1 Bogen. 26 Nummern bilden einen Band. Preis 10 M. 50 Pf. Alle Buchhandlungen und Postanstalten nehmen Bestellungen an. — Inserate, welche an R. Mosse in Leipzig und dessen Filialen zu richten sind, werden mit 30 Pf. pro einmal gespaltene Petitzeile oder deren Raum berechnet. — Beilagen werden mit 12 M. berechnet.

Ueber pathogenetische Wirkung von Hochpotenzen.

Von **Dr. Buchmann,** prakt. Arzte in Alvensleben.

(Schluss aus No. 10.)

Dass die höchsten Potenzen auch selbst durch das Glas und die Hand hindurch **pathogenetisch** zu wirken vermögen, sollen die nachfolgenden Experimente zunächst in einer Uebersetzung aus „The homoeopathic physician, Philadelphia Juli 1882" zeigen:

II.

Prüfungen von Lachesis von B. Finke, M. D. Brooklyn N. Y.

1864. 12. April. B. F., 43 Jahre alt, nahm Lachesis 71 Mille (F.) 6 Körnchen auf die Zunge. Nach zwei Stunden: Beim Ausstochern der Zähne Krampf in den Kinnbacken, so dass er seinen Mund nur mit Schwierigkeit schliessen konnte mit krampfhaften Schmerzen, vorzüglich in den Kinnbackengelenken. Schmerzhaftes, scharfes Ziehen durch die linke Seite des Kopfes von vorn nach hinten und später etwas Zwang im linken Ohr.

1867. Frau F. nahm Lachesis 90 M. (F.) und empfand einen abscheulichen Geschmack, als wenn Mund und Schlund damit überschmiert wäre.

Die folgenden Prüfungen wurden gemacht, indem die Flasche mit der Medizin in der hohlen Hand gehalten wurde, bis sich Symptome zeigten. Ich kam darauf durch Untersuchungen mit dem Mesmerismus und kannte zu jener Zeit noch nicht das schöne Experiment von Dr. Buchmann mit lebendigem Quecksilber, veröffentlicht in der Homöopathischen Vierteljahrsschrift Vol. 15. 1864. Man mag sich denken, wie sehr ich mich freute, auf dieselbe Spur geführt worden zu sein, wie dieser berühmte Homöopath. Ich fühlte zu jener Zeit also eine grosse Befriedigung über das Experiment, wodurch die Wirkung sogar der höchsten Potenzen auf einmal bei sehr sensitiven Subjekten, wie ich sie zu finden das Glück hatte, nachgewiesen werden konnte. Es ist eben so: „Suchet, so werdet ihr finden, klopfet an, so wird euch aufgethan." Aber leider klopfen wir an die Köpfe der Mehrzahl unserer Standesgenossen schon so lange, ohne dass man uns öffnet.

1868. 22. Juni. Herr G., ein Magnetiseur von Profession, gross und stark, nahm Lachesis M. (F.) (M (F.) bedeutet immer Million) in die hohle Hand. Er fühlte ein Jucken auf der Haut der Hand, die das Fläschchen hielt, wie von Krätze herrührend. Es war ihm, als wenn das Blut von der Hand zurück zum Arm lief mit scheinbar im Blut vorhandenem juckendem Schmerz. Verwirrung im Kopfe.

Nachdem er das Fläschchen gegen Lachesis 2 M. (F.) ausgetauscht hat, wird das Jucken schwächer, und verbreitet sich bis unter die Achselhöhle. Der linke Arm wie innerlich lahm.

Dr. E. T. Richardson nahm Lachesis 77 M. in seine rechte Hand und fühlte den rechten Arm hinaufsteigende Wärme.

Fräulein S., ungefähr 40 Jahre alt, nahm Lachesis 2 M. (F.) in ihre linke Hand und bemerkte nichts.

Nach 5 Minuten nahm sie das Fläschchen in die rechte Hand. Unmittelbarer Eindruck, als wenn man Jemanden mit grosser Freude erwartete. Flimmern vor den Augen. Kopf schwer wie Blei, als wenn er unten herum abgelöst sei und herabfallen wolle. Lähmungsgefühl in beiden Armen. Neigung zum Erbrechen. Kneipen in beiden Augenbrauenhügeln und den Kinnbackenknochen mit Brennen. Kopf schwer. Die Gedanken vergehen und das Bewusstsein fängt an zu schwinden. Jetzt nimmt sie das Gläschen in die linke Hand und bemerkt eine eigenthümliche Bewegung im oberen Theile des Körpers, ein Klopfen irgendwo in der Brust, aber sie kann nicht sagen wo. Räuspern der Husten. Schweregefühl in den Augen und im Hinterhaupt, das nach hinten gezogen wird, als hinge etwas Schweres daran. Zwicken in der Brust. Hitze im Gesicht und in den Ohren.

Sie nimmt das Fläschchen in die Höhlung beider Hände: Brennen in den Augen. Puls schwach, langsam. Reissen in der linken Seite der Stirn. Kopf schwach, das Denken fällt ihr schwer. Sie ist schläfrig und schliesst die Augen. Jetzt ändert es sich, wie sie sagt. Gefühl von Gepacktsein an beiden Oberarmen darauf sagt sie: es hat aufgehört. Dies hat eine Viertelstunde gedauert.

Sie nimmt Lachesis M. (F.) in die rechte Hand: Klopfen in der Brust mit Neigung zum Erbrechen und Schwäche im Kopfe. Niederziehende Schwere im Hinterhaupt. Heisse Ohren. Schläfrigkeit. Hitze im Kopfe. Die Hitze nimmt im Kopfe zu. Brennen im Kopfe, besonders um die Stirn herum. Puls voll und langsam. Der Herzschlag setzt aus. Der Puls macht einen Ruck und ist darauf unfühlbar. Gelbliches Gesicht. Schwere im ganzen Körper. Sie muss das Gläschen weglegen, um nicht einzuschlafen. Nachdem sie Opium Cm. (F.) in beide Hände genommen hat, ist Alles wie weggeblasen. Die Schwere verschwindet, die Hitze ebenso, als wäre sie von der Stirn gewischt. Nach 5 Minuten ist ihr so wohl wie vorher, sie fühlt sich ganz kühl und heiter. Opium hatte indessen keine weitere Wirkung.

31. Juli. Fräulein S. hielt die kürzlich präparirte Lachesis 2,5 M. (F.) (zwei Million fünfmalhunderttausend) um 4 Uhr 2 Minuten Nachmittags am Boden des Gläschens mit den Fingerspitzen. Sofort Prickeln im Zeigefinger. Um 4 Uhr 4 Minuten Flimmern vor den Augen. Puls etwa 70, ziemlich voll. Die Brust erweitert sich. Tiefes Athmen. Es verursacht Schwindel und eine angenehme Kühle. Gefühl, als wenn man gegen den Wind geht und tief einathmen muss. Um 4 Uhr 7 Minuten: Intermittirender Herzschlag. Klopfen vom Herzen zum Genick bis über die Schultern. Puls schwach, fast unfühlbar. Zittern des Herzens. Durch die Medizin fühlt sie sich leicht und ruhig. Wenn ich an ihren Puls fühle, so fühlt sie ihn schlagen, sonst nicht. Um 4 Uhr $11\frac{1}{2}$ Minute: Prickeln in beiden Füssen wie bei Eingeschlafenheit. Puls sehr klein und schwach.

1868. 22. Juli. Frau S., 44 Jahre alt. Sie nahm Lachesis 2,2 M. (F.) in die linke Hand.

(Um nicht zu viel Raum in dieser Zeitung zu beanspruchen, gebe ich die folgenden wichtigsten Symptome im Auszuge. Dr. B.)

23. Juli, Vormittags. Der linke Arm wurde zuerst heiss, dann zog sich die Hitze nach der Brustdrüse mit einem Stich bis in die Basis derselben, wie beim Säugen, wenn die Warze wund ist und brennt. Dies hielt den ganzen Tag an. In derselben Zeit fühlte sie Steifigkeit in der Brustdrüse, die sich bei der Berührung hart anfühlt.

3 Uhr 19 Minuten Nachmittags: Lachesis ebenso.

3 Uhr 38 Minuten: Sie setzt das Fläschchen weg, da sie eine krampfhafte Zusammenziehung des dritten und vierten Fingers der rechten Hand fühlt.

1868. 12. Juli. Fräulein C. F., 45 Jahre alt, nahm Lachesis 2 M. (F.) in die linke Hand: Nach 6 Minuten etwas Müdigkeit. Schmerz auf einer kleinen Stelle im Winkel der linken Kinnlade, Steifheit im Hinterkopf, als würde derselbe rückwärts gezogen. Wiederholtes Gähnen mit Müdigkeit und Neigung zum Niederlegen. Schwere und Steifheit der Füsse. Zerschlagenheitsgefühl in Brust und Rücken. Dauer der Symptome 30 Minuten.

1868. 30. Juli. Fräulein F. nahm 8 Uhr Abends eben frisch bereitete Lachesis 2,5 M. (F.) in die linke Hand. Zuerst Schläfrigkeit. Heftiges Ziehen durch den linken vierten Finger bis zum halben Vorderarm. Beängstigung von der Magengrube aus. Ziemlich heftiger Ohrschmerz. Schmerz im linken Knie. Schläfrigkeit mit dauernder Schwere auf dem Scheitel. In der Nacht Erwachen ohne wieder einschlafen zu können. Ungewöhnlicher Hunger. Heftiger Schmerz in beiden Ohren, den Hals herabgehend mit Taubheitsgefühl, als sei ein Fell über die Ohren gespannt.

Dr. Finke bemerkt zum Schluss:

Die vorstehenden Beobachtungen sind nackte historische Facta, die es verdienen in der homöopathischen Literatur für zukünftige Forscher, die nicht unter den Vorurtheilen der Mehrzahl der Zeitgenossen stehen, aufgezeichnet zu werden. Es sind Thatsachen, die mit der grössten Sorgfalt beobachtet und niedergeschrieben sind und als solche mit ebenso viel Sorgfalt von Denen, die die medizinische Wissenschaft in der Homöopathie anerkennen, berücksichtigt werden sollten.

III.
Eigene Nachprüfung von Lachesis 5 M. (F.).

Herr Dr. Finke war so freundlich gewesen, aus einer Auswahl seiner Hochpotenzen ein Gläschen mit Körnchen von der fünfmillionenfachsten Potenz der Lachesis, die er der Kuriosität wegen hergestellt hatte, da er für die Praxis der millionfachen Verdünnung keinen Vorzug vor der hunderttausendfachen einräumt, mir zu überlassen. Ich zeigte das Gläschen am 14. Jan. meiner bewährten Prüferin F. B., welche durch die

oben erwähnte Quecksilberprüfung so sehr hatte leiden müssen. Es machte ihr Vergnügen, so kleine Zuckerkörnchen wie feine Sandkörnchen zu sehen, und sie gab ihrem Unglauben, dass eine solche Verdünnung überhaupt noch wirken könne, Ausdruck, obgleich sie die zauberhaft schnelle Heilwirkung von Hochpotenzen schon an sich selbst erfahren hatte. Ich bat sie, das Gläschen doch einmal einige Minuten in die rechte Hand zu legen, was sie schliesslich auch that, wenn auch ungern, da es ihr an Zeit dazu mangelte. Um sie nicht ungeduldig werden zu lassen, brachte ich das Gespräch auf andere, sie interessirende Dinge, als sie plötzlich, etwa drei Minuten, nachdem sie das Gläschen in die Hand genommen hatte, das Gesicht verzog und über krampfhaften Schmerz in der rechten Hand klagte, wobei der dritte und vierte Finger sich fest um das Gläschen gezogen hatten. Es erfolgte heisses Ueberlaufen über den Oberkörper mit Beklemmung um den Rand der unteren Rippen herum und dem Bedürfniss zu gähnen, ohne dazu gelangen zu können. Es zieht ihr mit Gewalt die Kinnbacken auseinander, der Mund ist geöffnet, sie springt angstvoll auf, setzt zum Gähnen an, kann aber nicht zum Durchgähnen kommen. Dabei läuft ihr Wasser aus dem Munde, Thränen rinnen über die Wangen und sie muss das Taschentuch unausgesetzt vor die Nasenlöcher halten, um die herauslaufende Flüssigkeit aufzufangen. Mit kurzen Pausen, in denen sie über Müdigkeit klagt, erfolgen noch zwei Anfälle von Gähnkrampf. Darüber ist eine Viertelstunde vergangen. Ich gab ihr nun das Gläschen in die andere Hand, was sie auch gestattete, da ja nun die Anfälle vorüber seien. Sie befand sich im Irrthum, denn nach einigen Minuten trat plötzlich Krampf in der linken Hand ein, wodurch dieselbe fest geschlossen wurde. Sie springt auf mit dem Ausruf: ich muss ersticken, und reicht mir das Gläschen, um es ihr aus der Hand zu nehmen. Hierauf wiederholen sich dieselben Symptome, wie beim Halten des Gläschens in der rechten Hand mit derselben Dauer und mit derselben Heftigkeit.

Am folgenden Tage entschloss sich die Prüferin höchst ungern zu einer Wiederholung der Prüfung und nur unter der Bedingung, dass sie das Gläschen sogleich fortlegen dürfe, wenn es ihr zu viel würde. Es kam ihr vor, als wenn das Gläschen etwas Brennen in der Hand verursachte, aber sonstige von mir mit grosser Spannung erwartete Symptome blieben aus trotz viertelstündigen Haltens des Gläschens. Ich bedaure, nicht damals eine niedrigere Potenz von Lachesis noch versucht zu haben.

Was sagen unsere deutschen Eklektiker, denen jedenfalls meine vor 19 Jahren veröffentlichte Quecksilberprüfung durch Induktion als unglaublich erschienen ist, denen die Hahnemann'schen Körnchen der 30 Potenz als Riechmittel schon eine Ungeheuerlichkeit sind, zu diesen Prüfungen? Man kann sich doch solche Gähnkrämpfe, bei denen das Wasser aus Augen, Nase und Mund läuft, nicht einbilden! Es kommt bei der Prüferin überhaupt selten einmal vor, dass sie gähnt, sie ist ausserdem vollkommen wohl gewesen, und zu hysterischen Anfällen gehört, dass man an Hysterie leidet. Die Möglichkeit einer Simulation ist vollständig ausgeschlossen. Jeder Zweifel an der Wirkung der fünfmillionsten Potenz muss schwinden, wenn wir die Aehnlichkeit der Symptome, welche der unermüdliche Dr. Finke beobachtet hat, mit den Symptomen vergleicht, die sich bei meiner Nachprüfung dargeboten haben: 1) Bei B. F., der 6 Körnchen Lachesis 71 M. auf die Zunge genommen hatte, Krampf in den Kinnbacken, so dass er seinen Mund nur mit Schwierigkeit schliessen konnte, mit krampfhaften Schmerzen in den Kinnbackengelenken. 2) Bei Frau S., krampfhafte Zusammenziehung des dritten und vierten Fingers der rechten Hand. 3) Wiederholtes Gähnen mit Müdigkeit bei Fräulein C. F. 4) Bei Fräulein F. Beängstigung von der Magengrube aus.

Den Einwand, dass doch auch bei der Prüfung am zweiten Tage Lachesis-Symptome sich hätten zeigen müssen, wird kein Kundiger erheben, da es sich hier nicht um ein physikalisches, sondern um ein physiologisches Experiment handelt.

Erwähnen will ich noch, dass das der Hand der Prüferin entnommene Gläschen in meiner linken Hand mehre Minuten lang das von dem Gläschen ausgehende Gefühl ungewöhnlicher Kälte ergab.

Beiträge aus der Praxis.

Von **Dr. Gerstel** in Wien.

(Fortsetzung.)

Ein 26jähriger Opernsänger leidet seit 5 Monaten an einem Rachenkatarrh. Wenn sich ihm der Schleim im Rachen angesetzt hat, hat er ein unsicheres Gefühl, so dass er weder in der Höhe noch in der Tiefe eine Passage herauszubringen im Stande ist, obgleich er nie heiser ist.

Durch zwei Monate musste er Chlorlösungen inhaliren, später wurde er mit Lapis geätzt, gurgelte dann mit Tanninlösungen. Aber Alles ohne Erfolg, daher er dann seit dieser Zeit sich vom Theater zurückziehen musste.

Ich fand den Rachen geröthet, mit einer ca. liniendicken, dunkelgrünen, halbdurchsichtigen Schleimschicht belegt; an der hinteren Rachenwand waren von den Aetzungen die Erhabenheiten und Narben sichtbar. — Er hatte ein Rauhigkeitsgefühl im Rachen; die Stimme nicht heiser, aber matt.

Er erhielt am 9. Mai 1881 *Senega* 2. 4 Mal täglich einige Streukügelchen zu nehmen.

Am 16. Die Schleimhaut viel dünner, durchsichtiger; die Stimme klarer, sonorer; er kann viel freier und sicherer singen.

3. Juli war der Rachen normal geröthet, schmerzensfrei; die Stimme klar; kann ohne Anstand singen. *Senega* ebenso, 3 Mal täglich.

2. September. Anhaltende, andauernde Besserung; kann ungehindert und frei singen. — Ging wieder zur Oper.

Ein 54jähriger, etwas hagerer Mann, Fabriksbuchhalter, weiss sich keiner besonderen Krankheiten zu erinnern. Seit 3 Monaten fühlt er vorn an der zweiten und dritten unteren linken Rippe ein Schaben, und bildete sich unterhalb dieser Stelle eine Geschwulst. In Folge nun eines seit 5 Wochen heftigen, tiefen und anstrengenden Hustens, mit dem Gefühl, als wenn Pfefferstaub in der Luftröhre wäre, entstanden die verschiedenartigsten Schmerzen an dieser Stelle, die besonders Nachts sehr heftig waren. Jetzt ist der Husten selten. — Am 10. Juni 1879 kam der entfernt wohnende Patient zu mir und sagte, dass er auf der chirurgischen Klinik des Prof. Billroth gewesen sei, und wurde dort diagnosticirt: Caries und Rippenbruch. Ich fand an der bezeichneten Stelle beim Befühlen der Rippe wohl eine Unebenheit, die auch beim Druck sehr empfindlich war, und hielt es für eine Beinhautentzündung, ohne aber einen Rippenbruch diagnosticiren zu können. Unterhalb und angrenzend an diese Stelle, sass aber eine etwa faustgrosse, circa 3 cm hohe, weiche, pralle Geschwulst, die eine Flüssigkeit zu enthalten schien. Die Hautfarbe sowohl an der schmerzhaften Rippenstelle, wie an der Geschwulst war unverändert, und war letztere auch gegen Druck nicht empfindlich; während erstere auch an und für sich empfindlich war. Er fühlte in dieser in der Ruhe und besonders Nachts ein dumpfes Drücken, das durch äusseren Druck weniger erregt wurde. Im Gehen fühlt er den Schmerz weniger.

Ordination: *Silicea* 30, früh und Abends einige Streukügelchen zu nehmen. Aeusserlich nichts.

Am 21. Juni berichtet er: Mein Allgemeinbefinden ist zufriedenstellend, guter Schlaf, gesunder Appetit, und in den leidenden Theilen keine fortdauernden Schmerzen; nur tritt die drückende und spannende Empfindung daselbst hauptsächlich bei einer unrichtigen Wendung im Bewegen des Körpers hervor. Zeitweilig wird auch in der Ruhe die Empfindung an der oberen Rippe sehr unangenehm. Beim Drücken auf die Geschwulst ist kein Schmerz wahrnehmbar; nur da, wo sie an die Rippe grenzt, ist eine kleinere Stelle, welche sich beim Aufdrücken sehr empfindlich zeigt.

30. Juni. Diese Stelle wird besonders beim Betasten, Husten, Niesen empfindlicher. An der sonst unveränderten Geschwulst verspüre seit einigen Tagen ein höchst unangenehmes Kneipen.

31. August. Vor etwa 3 Wochen steigerte sich die Empfindlichkeit an der ursprünglich schmerzhaften Stelle, mit Hitze und Röthe der Haut, und bildete sich über dieser Stelle auch eine entzündliche Geschwulst mit Wundheitsgefühl; die ältere Geschwulst blieb unverändert.

Ich vermuthete eine Abscessbildung. Am 28. September berichtet er: Ihre Prophezeihung ist in Erfüllung gegangen; am 8. erfolgte der Aufbruch mit massenhafter Eiterabsonderung, wobei zugleich die untere Geschwulst einsank. Die Entleerung dauerte circa 10 Tage, und trat dann nur zeitweilig noch Absonderung ein. Die schmerzhafte Empfindung an der früher so empfindlichen Rippenstelle ist gänzlich verschwunden, und am 14. November war Alles, bis auf eine kleine eiternde Oeffnung geheilt und auch keine Geschwulst mehr.

Gegen Ende Januar 1880 aber entzündete sich die Stelle an der unteren Rippe, wo der Beginn der Erkrankung war, neuerdings; die bereits im Zuheilen begriffene offene Stelle erweiterte sich wieder, und fand durch eine Woche eine massenhafte Eiterabsonderung statt; dabei ein gewisses Wundheitsgefühl.

Bisher wurde ununterbrochen *Silicea* 30 in Kügelchen 2 Mal täglich genommen; ich schickte nun *Hepar sulf. calc.* 30; drei Mal des Tages einige Kügelchen zu nehmen.

Am 4. März berichtet er: Nachdem ich durch einige Zeit die fernere Wirkung der Arznei abgewartet hatte, trat keinerlei Wendung zum Bessern ein. Der angegriffene Theil der Brust ist sehr empfindlich; bei der geringsten Erschütterung durch Husten, Niesen droht Alles zu zerspringen, am heftigsten an derjenigen Stelle der unteren Rippe, wo zuerst die Entzündung wieder aufgetreten war; die Stelle ist stark geröthet, aufgetrieben, und ergiesst sich auch noch fortwährend dicker, meist ziegelroth gefärbter Eiter in Massen. Der Appetit ist sehr gesund.

Ich schickte 12 Pülverchen der 3. Verreibung von *Silicea*, jeden 2. Tag ein Stück zu nehmen, und hörte ich vom Patienten nichts, bis er am 27. Juni persönlich erschien und sich als geheilt erklärte.

Die Haut an der afficirten Stelle war noch etwas geröthet, und auch eine ganz kleine, leichte Wunde noch sichtbar, die aber nicht eiterte. An der Rippenfläche konnte ich keine Unebenheit finden, noch irgend eine Empfindlichkeit wahrnehmen.

Woher diese ursprüngliche Beinhautentzündung entstand, war nicht zu eruiren; jedenfalls muss sie schon viel länger, als Patient anfangs angab, gedauert haben. An einem Rippenbruch zweifle ich.

Obgleich nun diese Heilung ein Jahr in Anspruch nahm, unterliegt es doch keinem Zweifel, dass der Heilprocess viel acuter verlief, als es durch blosse exspectative Methode um so weniger der Fall gewesen wäre, als der bereits vorhanden gewesene sogenannte Congestiv-Abscess auf eine schwache Reaction hindeutete und gewiss zu Fistelbildungen, und vielleicht supparativ zu Pleuritis hätte führen können.

Eine Frage bleibt noch offen: ob etwa anfangs gleich etwas niedere Gabe von *Silicea* förderlicher gewesen wäre?

(Werden fortgesetzt.)

Behandlung des Diabetes insipidus.

Von **Dr. F. F. Laird**, Utica, N. Y.

(The Hahnemannian Monthly, Januar 1883.)

(Schluss.)

Jod. Reichliches und häufiges Harnen, Urin hellgelb, dünn, wässerig; Polyurie; Niedergeschlagenheit mit Reizbarkeit; beständige Unruhe, kann weder sitzen noch schlafen; Gesicht oft kalt bei fleischigen Kindern; Speichelfluss, Aphthen und Geschwüre im Munde, mit fötidem Athem; Heisshunger; Durst; Verstopfung oder Diarrhoe; Kälte der Hände und Füsse; Schlaflosigkeit nach Mitternacht; unruhiger Schlaf mit lebhaften, ängstlichen Träumen; Schwellung und Induration der Drüsen; nächtliche Knochenschmerzen; rauhe trockene Haut, die oft Knötchen aufweist. Skrophulöse Patienten mit dunklem Haar und Augen.

Kalium jodatum. Häufiger, wasserheller Urin, reichlicher, als nach den Getränken zu erwarten ist. Exzessiver Durst am Tage und Nachts; Verstopfung und Diarrhoe; unruhiger Schlaf mit schrecklichen Träumen; Weinen im Schlafe; Purpura; Exostosen, vergrösserte Drüsen; Knochenschwellung; Wassersucht, Abmagerung; sekundäre und tertiäre Syphilis, Skropheln nach Missbrauch von Merkur.

Kalium nitricum. (Nitrum.) Profuser Harn, wasserhell. Kopfschmerz und Diarrhoe nach dem Essen von Kalbfleisch, Mund voll Schleim mit fötidem Athem; Appetit vermehrt, besonders Abends; grosser Durst; Stühle hart, wie Schafmist, mit Tenesmus; Schläfrigkeit am Tage; Schlaf unruhig mit Alpdrücken, Schlaflosigkeit nach Mitternacht; leichter Morgenschlaf; saurer Geschmack, Husten und Kreuzschmerz beim Erwachen, Gefühl, als ob Theile oder der ganze Körper wie von Holz wären. Allgemein schlimmer durch Ofenwärme und bei feuchtem, kaltem Wetter.

Kreosot. Häufiges Uriniren, immer mit grosser Hast; muss alle halbe Stunden harnen von 4 Uhr Vormittags bis Nachmittags, auch des Abends und während der Nacht Verschlimmerung; Urin farblos, oft so heiss, dass er Brennen verursacht; weisser Bodensatz. Traurige Stimmung. Kinder haben ein altes Aussehen mit krankhaftem Gesichtsausdruck; sehr schmerzhaftes Zahnen, Zähne sind schlecht geformt oder fallen aus, sobald sie durchbrechen; Zunge trocken, heftiger Appetit, besonders nach Fleisch, oder auch Abneigung gegen Fleisch mit Erbrechen danach; grosser Durst, grosses Verlangen nach Spirituosen mit schwächender Leukorrhoe. Verstopfung, oder aashaft riechende Diarrhoe; Haut an den Extremitäten trocken und rauh; Schlaflosigkeit schlimmer vor Mitternacht; Kinder wehklagen fortwährend oder schlummern mit halboffenen Augen; werfen sich die ganze Nacht ohne deutliche Ursache umher; lachen laut im Schlafe; Enuresis nocturna bei Kindern, die sehr schwer zu erwecken sind (Guernsey); Schweiss fehlt fast ganz; rapide Abmagerung; Haut deutlich blass. Vollkommenes Darniederliegen des trophischen Nervensystems (Lilienthal).

Mercurius solubilis. Häufiges und profuses Uriniren, fast mehr, als dem getrunkenen Wasser entsprechen würde; Urin oft sauer und scharf; Speichelfluss, Durst; fötider Athem, leichtes Schwitzen bringt keine Besserung, allgemeine Verschlimmerung Nachts.

Natrum muriaticum. Polyurie; spontaner Urinabgang beim Gehen, Lachen, Husten, Traurigkeit und Weinen, durch Zusprechen von Trost immer schlimmer werdend; Gesicht scheint wie beschmiert zu sein; Mund, Lippen, Zunge trocken; excessiver Hunger; Verlangen nach Salz, bittern Dingen, Austern, Fischen, Milch, Abneigung gegen Brod und Kaffee, unstillbarer Durst, Verstopfung, der Stuhl macht den Anus wund, verursacht Blutung; heftiger Rückenschmerz, besser durch Druck und durch Liegen auf dem Rücken; kann nicht schlafen, oder lebhafte Träume von Räubern im Hause; fährt auf, wirft sich umher, spricht im Schlafe, kein Schweiss; Abmagerung, besonders im Nacken; Haut gewöhnlich kalt; grosse Schwäche.

Phosphori acidum. Häufiger, blasser Urin, oft so klar wie Wasser, kaum zu halten und leicht eine weisse Wolke absetzend; schlimmer Nachts. Folgen von Kummer und unglücklicher Liebe. Gesichtshaut gespannt, als ob etwas darauf trocken geworden wäre, mit Gefühl eines drückenden Gewichts auf den Scheitel; Trockenheit des Mundes und Schlundes, oft mit Anhäufung zähen Schleims; unlöschbarer Durst; Verlangen nach warmem Essen, nach Bier, Milch, oder Abneigung gegen Bier, spirituöse Getränke, Kaffee; schwierige Entleerung sogar weichen Stuhles (Alumina), oder Diarrhoe; Schläfrigkeit, wacht in Folge Heisshungers auf; Abmagerung; Zerschlagenheitsgefühl in Rücken und Gliedern besonders bei rapidem Wachsen in der Jugend.

Phosphor. Urin profus, blass, wässerig, spezifisches Gewicht vermindert; zuweilen spontaner Abgang. Grosse Angst und Unruhe, besonders in der Dämmerung, in der Einsamkeit oder bei Gewitter, mit Herzklopfen und verstärkter Sinnesthätigkeit; erregbar, leicht ärgerlich; Nasenbluten beim Stuhlgang; Nase, Lippen, Mund, Schlund trocken; Appetit vermehrt, oder abwechselnd Verlust des Appetits mit Heisshunger; Verlangen nach kaltem Essen und Trinken; Durst nach sehr kalten Getränken; nach dem Essen Schläfrigkeit mit Aufstossen, auch nach geringer Nahrung; Regurgitiren der Bissen ohne Ekel sehr bald nach dem Schlucken; charakteristische Verstopfung, Schwächegefühl im Leibe mit Brennen zwischen den Schultern

Abmagerung mit grosser nervöser Schwäche und sehr kalten Füssen; Hyperästhesie aller Sinnesorgane; Epilepsie, dabei Bewusstsein erhalten; Paralyse; Exostosen, besonders der Hirnschale, mit brennenden heftigen Schmerzen, schlimmer Nachts; kleine Wunden bluten viel; Purpura; Verschlimmerung beim Liegen auf der linken Seite. Besonders bei langen, schlanken Patienten, die nervös und schwächlich sind, und bei jungen, rapid in die Höhe geschossenen Personen. Neigung zu Phthisis.

Rhus toxicodendron. Häufiges Drängen, mit vermehrter Urinabsonderung, mit weissem Sediment. Der Urin kann langsam entleert werden in Folge von Rückenmarksaffektion. Mund und Schlund trocken, dabei Durst; Verlangen nach Austern, Süssem, Bier; Begierde nach kalter Milch; Abneigung gegen Spirituosen und Fleisch; träumt von grossen Anstrengungen, wie Rudern, Schwimmen etc.; rheumatische Schmerzen und Steifheit, besser nach Bewegung; sogar rheumatische Paralyse; beständige Unruhe, die schlimmer wird durch das Bestreben, sich zu beruhigen, wenn die Krankheit durch Ermattung und Anstrengung des Muskelsystems entstanden ist.

Spigelia. Urin reichlich, häufig, mit vorhergehendem drückendem Schmerz an der Blase; weisser Bodensatz; Drängen schlimmer Nachts. Aengstlichkeit um die Zukunft; charakteristischer Kopfschmerz und Prosopalgie; Mund trocken; gieriger Appetit mit Ekel und Durst, oder Abneigung gegen das Essen, mit heftigem Durst; Verstopfung; Körper fühlt sich schwer beim Erheben von einem Sitze; Haut blass, runzlig, gelb oder erdfahl.

Squilla. Heftiger Urindrang mit häufiger Entleerung blassen hellen Harns, der wie Wasser erscheint; spontaner Abgang, besonders beim Husten. Grosse Angst mit Furcht vor dem Tode; leicht ärgerlich über Geringfügigkeiten; Mund und Schlund trocken; unersättlichen Appetit und vermehrten Durst; Verlangen nach Saurem; schmerzlose Verstopfung; häufiges Gähnen ohne Schläfrigkeit; unruhiger Schlaf mit viel Umherwerfen. Allgemeine Verschlimmerung Morgens und nach Bewegung.

Sulfur. Profuser, blasser wässeriger Urin, der häufiger Nachts gelassen werden muss; vorher plötzliches, fast unwiderstehliches Drängen; spezifisches Gewicht vermindert, feste Bestandtheile vermehrt. Hitzegefühl auf dem Scheitel; Druckschmerz am Scheitel, der gegen Berührung empfindlich ist; Trockenheit im Munde, Schlund, Gaumen, oder Speichelfluss in Folge Merkurmissbrauchs; Appetit bis zur Bulimie gesteigert; grosser Durst, immer stärker als der Hunger; starker Durst nach Bier, Verlangen nach Branntwein oder Süssigkeiten; Milch verursacht sauren Geschmack und saures Aufstossen; Gefühl von Völle im Magen; hungrig um 11 Uhr Vormittags; Verstopfung; Stühle hart wie verbrannt, oft krümelig oder knollig, spärlich, oder schmerzlose Morgendiarrhoe, die den Patienten aus dem Bett treibt; schläft sehr leise, Stösse und Rucke. Auffahren aus dem Schlafe, lautes Sprechen im Schlafe, muss auf dem Rücken liegen; Brennen der Füsse; Kinder wollen sich nicht baden lassen; trockene, schlaffe Haut, Abmagerung, mit altem Gesichtsausdruck; Hautausschläge. Besonders bei skrophulösen Patienten, und wenn übrigens gutgewählte Mittel nicht helfen wollen.

Taraxacum. Häufige, profuse Entleerung blassen Urins. Zunge mit einem weissen Häutchen bedeckt; mit dem Gefühl des Rohseins; darauf schält sich das Häutchen ab, indem es dunkelrothe, zarte, sehr empfindliche Flecken zurücklässt; dabei gastrische Symptome; Durst; Stuhl schwer, hart mit vielem Pressen; finnige Haut mit Stichen darin. Besserung beim Gehen.

Trifolium pratense. Diurese. Urin blass, mit Beschwerden in der Nierengegend; Kopfschmerz; trocknes heisses Gefühl im Schlunde. Verstopfung; bei jeder Defäkation folgen einige Tropfen dunkles Blut, mit dem Gefühl des Ziehens, als ob die Eingeweide hervorfallen wollten; Stuhl mit Schleim bedeckt; der Schlaf erquickt nicht. Besser Abends und in frischer Luft. Das hohe spezifische Gewicht (von 1021 bis 1036) des Urins macht den Werth dieses Mittels bei Polyurie etwas problematisch. Die klinische Erfahrung muss entscheiden.

Mineralwässer. Karlsbad, Gastein, Bethesda, Vichy.

Ein Fall langdauernder vikariirender Menstruation,

geheilt durch Senecio, nach vergeblicher Anwendung von Pulsatilla. Von Dr. Harmar Smith.

(Homoeop. World, Dez. 1882.)

Patientin war ein 19 Jahre altes Dienstmädchen, sanguinischen Temperaments, von blühendem Aussehen und strammem Körperbau.

10. Juli 1882. Bei Beginn der Behandlung folgender Zustand. Allgemeinbefinden sehr gut. Anfang der Menstruation im 14. Jahre, mehr oder weniger regelmässig bis zum 16. Von da setzten die Menses in den 3 folgenden Jahren aus, an deren Stelle Haemoptyse trat. Sie spuckt in jedem Monat einen Tag Blut. Ich verordnete drei Tropfen *Pulsatilla* 1. Dezimale, täglich drei mal.

17. Juli. Keine Menses; dieselbe Verordnung.

24. Juli. Wie bisher; ebenfalls Pulsatilla.

30. Juli. Fünf Wochen seit dem letzten Blutspucken oder eine Woche seit der gewöhnlichen Zeit keine Menstruation. Statt *Pulsatilla* verordnete ich *Senecio gracilis vel aureus* 1. Dez., dreimal täglich 2 Tropfen.

14. August. Die Menses kehrten am 8. August wieder, d. h. am 10. Tage nach dem Beginn mit *Senecio*.

28. August. Sie kam wieder und klagte über Brustschmerzen, wogegen ich *Nux vomica* reichte. Möglicherweise konnten dieselben durch das Ausbleiben

der Hämoptyse verursacht sein. Ich empfahl ihr, eine Woche vor jeder Menstruationsperiode *Senecio* wieder einzunehmen.

Es ist bedauerlich, dass dieses unschätzbare Mittel nicht an gesunden Frauen geprüft worden ist, obgleich Dr. Hale's „New Remedies" einige Prüfungen an Männern enthalten. Durch die Anwendung *bei Krankheiten* der weiblichen Geschlechtsorgane hat es sich jedoch in Amerika einen guten Ruf erworben. Hale erwähnt auch einen Fall, in dem es Lungenhämorrhagie heilte. Sollte nicht diese doppelte Eigenschaft den Grund für seine Wirkung in meinem eigenen Krankheitsfalle enthalten, in dem die Blutung von den Lungen wieder zu den Sexualorganen hingeleitet wurde.

Praktische Fingerzeige.

Alumina wurde in der letzten Herbstversammlung des Sächsisch-Anhaltischen Vereins von Dr. Heinrich in Naumburg a/S. als ein Mittel empfohlen, womit er in einigen gastrischen und Nierenkrankheiten sehr günstige Resultate erzielt habe. Die späterhin in der „homöopathischen Rundschau" zusammengestellten pathogenetischen Erscheinungen rechtfertigen dessen homöopathische Anwendung in dergleichen Krankheiten. Wir möchten bei dieser Gelegenheit noch auf ein Symptom hinweisen, welches dort nicht erwähnt ist. *Frost beim Stuhlgange.* Dieses Symptom ist nach Grauvogl ein charakteristisches, oft einziges Zeichen der im Körper schlummernden Lues. Da wir an Mitteln gegen dieses unheimliche und hartnäckige Leiden nicht reich sind, so würde es sich wohl lohnen in entsprechenden Fällen damit einen Versuch zu machen, zumal dies Mittel noch eine ganze Anzahl Symptome enthält, welche auf den genannten Krankheitszustand hindeuten.

Kali bichromicum ist ein zweites Mittel, auf welches wir bei der Lues die Aufmerksamkeit der Collegen hinlenken möchten. Es hat sich uns namentlich bei den luetischen Halsgeschwüren in einigen Fällen bewährt, sowohl in den oberflächlichen mit grauem Belage und gezackten Rändern, als auch bei denen welche mehr in die Tiefe gehend mit Substanzverlust verbunden sind. In dem einen Falle, in welchem die erstere Art immer wiederkehrte hat sich seit ca. $1^1/_2$ Jahren unter dem anhaltenden von kürzeren und längeren Pausen unterbrochenem Gebrauche von *Kali bichr. 3. tr.* keines wieder gezeigt. Dass das Mittel auch die Kraft des Krankheitsgiftes bedeutend abgeschwächt haben musste, dafür sprach der Umstand, dass eine schmerzhafte Auftreibung des harten Gaumens, welche gewöhnlich zum Durchbruch führt, sich nur auf einen kleinen Fleck beschränkte und das an dieser Stelle gebildete oberflächliche Geschwür nach Abstossung zweier kleiner Knochensplitter in Zeit von 3 Monaten unter dem Mitgebrauche von *Aur. mur. 3 trit.* vollständig verheilt ist. Auch der perlmutterartige Beleg der Lippen mit häufigem Abschälen ist vollständig verschwunden. Hoffentlich wird es durch Fortgebrauch des *Kali bichr.* gelingen, den Feind allmählich ganz lahm zu legen. Eklatant war die Wirkung des Mittels noch in zwei Fällen aus der poliklinischen Praxis, in deren einem schon das Zäpfchen und der weiche Gaumen zum grössten Theile zerstört waren, und das Geschwür nach der hinteren Rachenwand fortschritt. Nach mehrwöchentlichem Gebrauch des Mittels gelang es den Process zum Stillstande, und nach ca. 4 Monaten das Geschwür zur Vernarbung zu bringen. Auch in einem Falle in der Privatpraxis, in welchem der Process trotz allopathischerseits reichlich und consequent angewandter Inunctionen, *Jodkali* etc. unaufhaltsam fortgeschritten war und schon die Nase ganz und gar sowie ein Theil des weichen Gaumens zerstört waren ist ein entschiedener Stillstand und theilweise Vernarbung schon eingetreten. Selbstverständlich verwahren wir uns dagegen, dass wir dem Mittel eine Art Unfehlbarkeit gegen dieses Leiden zuschreiben wollten. Allein wir halten es einer grösseren Beachtung, als ihm bis jetzt zu Theil geworden, für werth. Wer sich der Homöopathicität des Mittels vergewissern will, den verweisen wir auf die im 3. B. der Oesterreichischen Zeitschrift für Homöopathie enthaltene Prüfung desselben.

Ein anderer Feind, gegen welchen wir ziemlich machtlos dastehen und zu dessen Bekämpfung wir oft genöthigt sind, zu dem Digitalisinfus zu greifen, sind die wassersüchtigen Anschwellungen in Folge von Herzfehlern. Ein neuerlicher Fall belehrte mich jedoch, dass unser Arzneischatz noch ein Mittel enthält, welches im Stande ist auch dagegen etwas zu leisten. Derselbe betrifft einen sechsjährigen rhachitischen Knaben, bei dem sich in Folge eines ganz leichten und rasch vorübergehenden Gelenkrheumatismus ein Klappenfehler und Hypertrophie des Herzens ausgebildet hatte. Nachdem ich eine Anzahl passend erscheinender Mittel in niederen und hohen Verd. resp. Verr. gebraucht hatte, nöthigte mich das überhandnehmende Oedem, welches sich merkwürdiger Weise zuerst an der Stirn gezeigt hatte, sowie beginnender Ascites zur *Digitalis* zu greifen. Ich verordnete das *Digitalin 3. trit.* dreimal täglich eine kleine Messerspitze. Die palliative Wirkung blieb nicht aus. Das Herz beruhigte sich mehr und das Oedem verlor sich bis auf die Stirn. Allein, wie gewöhnlich war diese Besserung nicht von Bestand. Sobald das Mittel nur 8–10 Tage ausgesetzt wurde nahm das Oedem wieder zu. Zuletzt versagte es seine Dienste ganz und gar, das Oedem verbreitete sich über die ganze Oberfläche des Körpers, trat besonders stark am Scrotum auf, und die Wasseransammlung in der Bauchhöhle und in ihrem Gefolge die Dyspnoe wuchsen schnell. Unter diesen vorzweifelten Verhältnissen beschloss ich, da ich mir von anderen Palliativen auch keinen Erfolg versprach, noch einmal einen Versuch mit einem homöopathischen Mittel zu machen. Bei

der Musterung der etwa hier noch in Betracht kommenden Mittel kam ich auf *Kal. carb.* Es leiteten mich bei der Wahl desselben die Herzsymptome, die Beklemmung sowie die Haut- und Bauchwassersucht. Ich verordnete es zuerst in der 6. Verd., wechselte es aber, sobald die Wirkung nachliess, mit der 30., liess es anfangs 4stündlich, später dreimal täglich, dann einen Tag um den andern, zuletzt 3—4 täglich nehmen. Nach ca. 8tägigem Gebrauche machte sich eine vermehrte Diurese bemerklich, welche sich immer mehr steigerte, so dass zuerst das Scrotal-Oedem, dann dasselbe an den übrigen Körpertheilen, zuletzt der Ascites allmählich abnahmen. Jetzt, nach ca. 4monatlichem, in immer längeren Pausen fortgesetztem Gebrauche des Mittels sind alle wassersüchtigen Erscheinungen, zuletzt das hartnäckige Oedem der Stirn, ganz verschwunden. Die Todtenblässe resp. Durchsichtigkeit des Knaben hat einer gesunden Gesichtsfarbe Platz gemacht. Der beinahe unerträgliche Eigensinn des Knaben, die Appetitlosigkeit sind gewichen, er nimmt wieder zu und seine Bewegungen sind energischer geworden. Der Urin ist bezüglich seiner Quantität und Qualität ein normaler. Das Herzleiden ist selbstverständlich noch dasselbe. Doch sind die Bewegungen weniger stürmisch und regelmässig. Ich würde mich freuen, wenn andere Kollegen in einer ähnlichen Kalamität dies Mittel versuchen, und eben so günstigen Erfolg haben würden.

Quittung.

1000 Mark buchstäblich Tausend Mark, von dem Herrn Dr. med. H. Sager in Schleswig für das zu errichtende Leipziger Spital bestimmt, sind mir durch Herrn Dr. Lorbacher hier am heutigen Tage übergeben worden, worüber ich hierdurch quittire.

Leipzig, 3. März 1883.

Dr. med. **H. Freytag**.
Verwalter des Leipziger Spitalfonds.

Dank.

Im Namen des homöopathischen Centralvereins Deutschlands sprechen wir dem edlen Geber für seine reiche Gabe, wodurch er sich ein bleibendes Andenken unter uns gestiftet hat, unsern Dank aus.

Das Direktorium des homöopathischen
Centralvereins Deutschlands
I. V.:
A. Lorbacher.

Einladung
zur **Generalversammlung**
des Vereins
„Berliner Homöopathisches Krankenhaus“

am Donnerstag, den 29. März 1883, Abends 7 Uhr,

in der Klinik des Berliner Vereins homöopathischer Aerzte,

Charlottenstrasse Nr. 77.

Tagesordnung:

1) Entgegennahme des Jahresberichts und Ertheilung der Decharge an das Curatorium.
2) Neuwahl dreier Mitglieder des Curatoriums an Stelle der ausscheidenden Herren Director Bauer, Dr. med. Traeger und Dr. med. Windelband. (Sämmtliche Herren sind nach § 6 des Statuts wieder wählbar.

Als **Legitimation** für den Besuch der Generalversammlung gelten die **dunkelblauen** Mitgliedskarten für permanente und die **hellgrauen** Karten für Mitglieder durch Jahresbeitrag im Jahre 1882.

Berlin, 14. März 1883. **Das Curatorium.**

Verantwortlicher Redakteur: **Dr. A. Lorbacher** in Leipzig. — Verlag von **Baumgärtners Buchhandlung** in Leipzig.
Druck von **Gressner & Schramm** in Leipzig.

Bd. 106. Leipzig, den 27. März 1883. No. 13.

ALLGEMEINE

HOMÖOPATHISCHE ZEITUNG.

HERAUSGEGEBEN VON Dr. A. LORBACHER, PRAKT. ARZTE ZU LEIPZIG.

Expedition: Leipzig, Rossplatz 18.

Erscheint wöchentlich zu 1 Bogen. 26 Nummern bilden einen Band. Preis 10 *M.* 50 *Pf.* Alle Buchhandlungen und Postanstalten nehmen Bestellungen an. — Inserate, welche an B. Mosse in Leipzig und dessen Filialen zu richten sind, werden mit 30 *Pf.* pro einmal gespaltene Petitzeile oder deren Raum berechnet. — Beilagen werden mit 12 *M.* berechnet.

Eine taktische Frage

vom Herausgeber.

Ein uns neuerlich zugegangenes Flugblatt eines homöopathischen Laienvereins giebt uns Veranlassung hier einmal einen Gegenstand zur Sprache zu bringen, mit dem wir glauben dem Wunsche einer grösseren Anzahl unserer Leser zu entsprechen. Es betrifft die Art des Kampfes mit unseren Gegnern und den Ton, welchen wir in Zurückweisung der Angriffe anschlagen sollen.

Der Kampf kann nie Selbstzweck sein. Er wird nur gekämpft, um zum Siege resp. zur Ausgleichung von Gegensätzen und endlich zum Frieden zu führen. Dies letzte Ziel muss stets im Auge behalten und müssen zu seiner Erreichung die richtigen Mittel ergriffen werden. Dazu gehört namentlich, wo es sich um wissenschaftliche Streitfragen handelt, in erster Linie, dass Person und Sache streng von einander getrennt gehalten werden. Wir geben zu, dass dies sehr schwierig ist, wenn der Kampf sehr heiss entbrennt und von einer Seite geradezu persönliche Provokationen erfolgen, und finden es natürlich, wenn mit gleicher Münze einmal zurückgezahlt wird. Allein, wenn die Diskussion wieder in ruhigere Bahnen eingelenkt hat, muss dies aufhören, da dadurch die gewöhnlich schon vorhandene Erbitterung nur noch mehr gesteigert und das Ende des Kampfes in immer weitere Ferne gerückt wird. Die jüngst durchgemachte Schlacht kann uns in dieser Beziehung eine Lehre sein. Gehen wir daher unsern Gegnern mit einem guten Beispiele voran. Vermeiden wir alle Persönlichkeiten, alles Schimpfen, verfallen wir nicht in denselben Fehler wie unsere Gegner dass wir sie sammt und sonders für Ignoranten, die sich mit Willen einer besseren Einsicht verschliessen, für Charlatane etc. erklären, und meinen, dass wir im Alleinbesitze der wahren Wissenschaft Ursache haben, hochmüthig auf sie herabzusehen. Bilden wir uns lieber ein, dass wir es mit lauter anständigen und ebenbürtigen Gegnern zu thun haben, die nicht aus Mangel an gutem Willen, sondern weil dieselbe ihrem Ideenkreise zu fern liegt, sich mit unserer Sache nicht befreunden können. Wir müssen sie ihrem Verständnisse näher zu bringen, ihr Vorurtheil zu überwinden suchen. Dies wird aber bestimmt nicht erreicht, wenn man sie immer wieder persönlich verletzt und sie gleich von vornherein zurückstösst. Bakody hat uns in seinen neuesten Arbeiten gezeigt, wie man, ohne der Sache etwas zu vergeben oder auf ihr etwas sitzen zu lassen, ohne sich nichtkommentmässiger Waffen zu bedienen, seinen Gegner ordentlich in die Enge treiben kann, ohne seiner persönlichen Ehre zu nahe zu treten. Ausserdem muss für uns der Gesichtspunkt massgebend sein, dass das ohnehin gesunkene Ansehen des ärztlichen Standes nicht gehoben wird, wenn wir fortfahren, uns in den Augen des Publikums gegenseitig herabzusetzen.

Ein zweiter Punkt, welcher zu beachten, ist: Wir machen unsern Gegnern den Vorwurf, dass sie bei den Angriffen auf die Homöopathie immer wieder den alten, abgestandenen, schon hundertmal wiederholten Kohl aufwärmen. Allein wir können es nicht in Ab-

rede stellen, dass manche Erwiderungen von unserer Seite in denselben Fehler verfallen. Wir finden in denselben immer wieder die abfälligen Urtheile medizinischer Autoritäten der Vergangenheit über die Werthlosigkeit der landläufigen Therapie, wie sie schon vor vierzig Jahren in Vertheidigungsschriften vorkommen. Wir haben es jetzt nicht mehr mit der Therapie, wie sie zu Hahnemann's Zeiten geübt wurde, sondern mit der der Jetztzeit zu thun, und diese bietet schwache Seiten genug dar, so dass wir jener Auslassungen nicht mehr bedürfen, um ihre Unzulänglichkeit darzuthun. Unser Arsenal ist an neueren Vertheidigungs- und Angriffswaffen so reich, dass wir die alten Luntengewehre nicht mehr nöthig haben. Dass dem so ist, beweist der Umstand, dass alle Entdeckungen der Neuzeit auf dem Gebiete der medizinischen Wissenschaft nicht im Stande gewesen sind, eine der Grundlehren der Homöopathie über den Haufen zu werfen, sondern dieselben immer mehr bestätigen.

Mit dem Vorstehenden soll aber durchaus nicht gesagt sein, dass wir die Agitation für unsere Sache überhaupt aufgeben sollen. Im Gegentheil wir halten sie gerade jetzt für nothwendig, damit das durch den uns aufgedrungenen Kampf neuerweckte Interesse für dieselbe nicht wieder einschlafe, sondern lebendig bleibe und in immer weitere Kreise dringe. Denn nur dadurch, dass wir eine Majorität im Publikum für uns gewinnen, können wir schliesslich unsere Widersacher zwingen, unserer Lehre die ihr zukommende Aufmerksamkeit zu widmen. Vor Allem muss uns aber daran liegen, unter dem gebildeten Publikum Propaganda für unsere Sache zu machen, und dies ist nur möglich, wenn wir in unseren dahin zielenden Publikationen Alles vermeiden, was das Anstandsgefühl desselben verletzt.

Machen wir es uns also zum Gesetz beim Vorgehen gegen unsere Gegner sowohl, wie bei der Agitation im Publikum, stets nur eine eines gebildeten Mannes würdige Sprache zu führen, und stets eingedenk zu sein, dass wir nur dadurch, dass wir die Leute überzeugen, unserer Lehre zum Siege verhelfen können.

Allotria aus allopathischem Lager.

Von **M.** in Zell a. d. Mosel.

Jüngst trafen wir mit einem früheren Abgeordneten (v. Gommelshausen in Plaidt bei Neuwied) zusammen, der mit Prof. Virchow, es war in den Jahren vor 1870, in einer Fraktion zusammensass. Dieser Herr erzählte uns ein Wort von Virchow, das er zu ihm äusserte, als er ihn besuchte und wegen Unwohlsein konsultirte. Es ist dieses Wort: „Es giebt in der Medizin *nur ein Heilmittel und das ist Digitalis*, allein bei Ihnen ist es nicht angewandt. Essen und trinken Sie, was Ihnen behagt und öffnen Sie häufig in ihrer Wohnung die Fenster, um die frische, wenn auch schlechte Berliner Luft einzuathmen." Auf unsere Frage an den erwähnten Herrn, ob er gestatte, von diesem Worte Virchow's Gebrauch zu machen, ward uns zur Antwort: „Versteht sich, denn es ist ja wahr." Das in Bezug auf den Werth des Prof. Virchow als *Therapeuten*.

Der tüchtige Privatdocent Dr. Stöhr in Würzburg schreibt 1881 in seiner „Pastoralmedizin" S. 291: „Es ist feststehende Thatsache, dass *körperlich Kranke irgend welcher Art immer auch Spuren psychischer Störung* erkennen lassen, dass sie also niemals nach dem Massstabe völlig normalen geistigen Sinns gemessen werden dürfen. Dass heftiges Fieber allein schon die Symptome einer akuten Manie hervorrufen kann, ist hinreichend bekannt." Auf S. 404 heisst es: „Es giebt kaum eine schwere körperliche Erkrankung, die nicht unter Umständen die Veranlassung für die Entstehung einer psychischen Erkrankung abgeben könnte: vor Allem sind hier pathologische Prozesse, die Gehirn und Rückenmark als ihren Ausgangspunkt wählen, von Bedeutung." Diese Aussagen Stöhr's beweisen das korrekte Verfahren der Homöopathen, das die physiologischen Wirkungen einer Arznei auch in Bezug *auf den Geist, auf die Seele* berücksichtigt und erforscht wissen will. Obgleich dieses homöopathische Verfahren von vornherein jedem exakt und nach reicher Erfahrung Denkenden als wissenschaftlich erscheinen muss, so nehmen leider unsere Gegner oft nur das als „Wissenschaft" aus unseren Reihen an, was sie bei ihren Autoritäten beglaubigt und vorgekaut finden.

Bei Stöhr heisst es ferner (S. 277): „Der Kranke reagirt überhaupt *feiner und* **nachhaltiger** *auf alle Reize*" (— Beweis für die Rationalität der „kleinen" Dosen in der Homöopathie, die ja *nur auf das Krankhafte*, das eben „*fein*" reagirt, die Arzneireize ausübt; zugleich liegt in dem Worte: „*nachhaltiger*" eine gewisse Bestätigung für das *seltene* Arzneiverabreichen, für das Auswirkenlassen einer Arzneidosis, das von Hahnemann empfohlen ist. —) „und bringt dadurch die *besonderen Eigenthümlichkeiten des gesellschaftlichen Typus*, dem er angehört, viel unverfälschter zum Ausdruck, *ja die Krankheit selbst modifizirt sich nach diesem Typus* und trägt in der ganzen Reihe ihrer Symptome unverkennbar eine bestimmte Signatur. Das, was wir Krankheit nennen, ist ja ohnedies kein ein *für allemal feststehendes, scharf umgrenztes, bis in die Einzelheiten hinein unwandelbares Etwas*. Je nach Geschlecht, Rasse und Alter zeigen selbst unsere *gewöhnlichen* Krankheitsbilder in dem einen oder dem andern Zuge manchmal *recht auffallende* Verschiedenheiten; österreichische Aerzte haben die Beobachtung gemacht, dass die Lungenentzündung — eine Erkrankung die so bestimmt charakteristisch ist, wie kaum eine zweite — in ihrem Verlaufe *sehr wesentliche Abweichungen* erkennen lässt, je nachdem Italiener, Polen oder Deutsche befallen

werden." Dieses ein Beweis für die Wissenschaftlichkeit des von der Homöopathie geforderten *Individualisirens* auch *in Bezug auf die Therapie, auf die Arzneiverabreichung;* zugleich liegt darin eine „Glorifikation" des in der allopathischen Therapie herrschenden Schematismus und Generalisirens.

S. 350 sagt Stöhr: „Ganz sicher ist unter den verschiedenen Ursachen dieses besonders bei den **jüngeren** Aerzten, denen *noch nicht die Beredtsamkeit vieler Thatsachen ihr stolzes Sicherheitsgefühl etwas wankend gemacht hat,* sehr entwickelten *Unfehlbarkeitsdünkels* keine der unbedeutendsten die schon oben angedeutete *Einseitigkeit der medizinischen Universitätsbildung.*" Das mögen sich diejenigen allopathischen Aerzte merken, die ohne die Materie der Homöopathie zu kennen sich anmassen, für ihr über die Homöopathie geschleudertes Anathema den Nimbus der Unfehlbarkeit zu fordern.

Der „Deutsche Hausschatz" schreibt im Heft 14, 1883, S. 639: „In der letzten Sitzung des „Vereins für innere Medizin" hielt der Geheime Ober-Medizinalrath Prof. Dr. Leyden eine Eröffnungsrede, in welcher er unter Anderm Folgendes anführte: „Durch *mancherlei Irrthümer* auf *ärztlicher* Seite wären *nicht wenige* praktische Heilmethoden in Misskredit gebracht worden. Es seien *nicht selten* gerade in der inneren Medizin falsche Propheten aufgetreten mit neuen Heilmethoden, von welchen sie grosse Erfolge versprachen. Die Praxis hat sich derselben mit berechtigtem Eifer angenommen und ist dann unbefriedigt von denselben zurückgetreten. Solche Entdeckungen haben zu einem gewissen Misstrauen geführt und so sehen wir auch hier in *Berlin* mehrfach, dass sich manche Aerzte der *inneren* Therapie gegenüber in einem gewissen *ironisirenden Scepticismus verhalten,* der dahin geführt hat, dass auch das Publikum zum Theil von *solcher Zweifelsucht* angesteckt wurde und sich *allem medizinischen Unsinne und Aberglauben* in die Arme geworfen hat. *Vielleicht in keiner Stadt ist das Urtheil der Gebildeten über ärztliche Fragen so unklar, so von Aberglauben und Urtheilslosigkeit beherrscht, wie gerade in Berlin.*" — „Dieser Ausspruch einer so kompetenten Persönlichkeit ist für die Reichshauptstadt nicht gerade schmeichelhaft", bemerkt dazu die Redaktion des „Berliner Tageblatts". Wir fügen hinzu, dass derselbe Ausspruch auch keine captatio benevolentiae für die Allopathie, auch kein Zeugniss für deren Wahrheit und Wissenschaftlichkeit enthält.

„Es ist eine *„alte Erfahrung"*, so schrieb am 9. November 1882 die „Coblenzer Volkszeitung" sehr richtig, „dass *die einfachsten und logisch zwingendsten Grundsätze am heftigsten um ihre Verwirklichung in der realen Welt zu ringen haben.*" Die Geschichte der Homöopathie liefert hierzu die schlagendsten Beweise.

Erwähnen wir zum Schlusse noch Einiges aus der *sehr interessanten* Broschüre des Prof. Dr. Rossbach aus Jena, welche in diesem Jahre erschien unter dem Titel: „Ueber den gegenwärtigen Stand der *internen Therapie* und den therapeutischen Unterricht an den deutschen Hochschulen" (Berlin, Hirschwald, 0,90). In dieser Schrift sucht der genannte Professor zu beweisen, dass die innere Therapie, was ihre Erfolge und Fortschritte anlangt, der Chirurgie nicht nachstehe und dass (S. 17) „derjenige Arzt, welcher mit allen Kenntnissen und Hilfsmitteln der gegenwärtigen medizinischen Wissenschaften ausgerüstet gegen die inneren Krankheiten zu Felde zieht, in den überhaupt heilbaren Fällen keinen vergeblichen Kampf mehr kämpft und nicht mehr unbefriedigt und enttäuscht die Waffen strecken wird." (??) Mit dieser optimistischen Meinung des Professors steht die Erscheinung sehr in Widerspruch, dass (S. 4) „die *innere Medizin eine ungemein grosse Zahl von Verächtern* hat", dass „es selbst legale Aerzte giebt, welche, aus den Zeiten des therapeutischen Nihilismus stammend, denselben nicht überwunden haben und mit einer gewissen Koketterie immer von der Unzulänglichkeit unserer internen Therapie zu sprechen lieben und dadurch die Voreingenommenheit der Laien im hohen Grade steigern. (Auch auf S. 4.)" Fürst Bismarck steht dieser Meinung der „legalen Aerzte über die *Unzulänglichkeit* der inneren Therapie" nicht fern. Auf S. 4 heisst es: „Besonders charakteristisch und vermöge der Bedeutung des Redners wichtig, tritt diese Anschauung in einer Reichstagsrede Bismarck's (am 9. Jan. und 28. März 1881) hervor, in welcher er die *sozialen* Wissenschaften mit den *medizinischen* in folgender Weise vergleichen zu dürfen glaubt: „Es handle sich bei Ersteren nicht um exakte Wissenschaft, sondern um Behandlung von Organisationen und lebendigen Körpern, deren Wesen ebenso wenig zu seciren und zu ergründen sei, wie das des menschlichen Körpers durch die gelehrtesten Aerzte. Soweit das Auge hinreiche und die Chirurgie thätig sei, hätten wir ganz ausserordentliche Leistungen zu verzeichnen; in der *Behandlung innerer Krankheiten aber seien zu dem Bedauern der Aerzte die Fortschritte der Wissenschaft seit dem Beginne der Menschengeschichte nur gering gewesen. Die Wissenschaft reite da mitunter auf einem hohen Pferde, aber sie sehe und erkenne den Boden nicht, auf dem sie reite.*" (Sehr richtig.)

(Fortsetzung folgt.)

Beiträge aus der Praxis.

Von **Dr. Gerstel** in Wien.

(Fortsetzung.)

Frau J., 50 Jahre alt, von kleiner gedrungener Statur, phlegmatisch-sanguinischen Temperaments, soll vor 15 Jahren eine linkseitige Pleuritis gehabt haben; sonst erinnert sie sich keiner bedeutenderen Krankheit. Sie führt ein ruhiges Leben im Hause. Ihr Vater und Bruder starben angeblich an einem Herzschlage. Sie

hatte 8 Kinder, von denen jetzt nur noch *Eine* Tochter am Leben ist, was ihr vielen Kummer bereitete, und besonders affizirte sie der, wie es hiess an einer Lungenkrankheit vor einem Jahre erfolgte Tod eines erwachsenen Sohnes.

Seit 10 Jahren nun leidet sie an Athembeklemmungen und Herzklopfen, besonders beim Gehen im Freien. Dieselben waren Anfangs nur sehr mässig und hemmten sie, selbst bei anhaltendem Gehen nicht. In letzterer Zeit aber, besonders seit einem Jahre (seit dem Tode ihres Sohnes) nahmen die Athembeklemmungen an Intensität zu; sie konnte nur mit grösseren Unterbrechungen kleine Spaziergänge machen, und nur mit grosser Mühe Treppen steigen. Sie wohnt in einem niederen ersten Stocke, und muss sich da dreimal ausruhen.

Am 14. Januar 1874 wurde sie bei einem Versuche auszugehen, einige Schritte von ihrer Wohnung auf der Gasse so beklommen, dass sie glaubte ersticken zu müssen; es schnürte ihr den Hals zu. Es mussten auf der Gasse die Kleider gelüftet werden, und nur mit Mühe wurde sie nach Hause gebracht. Ihr bisheriger langjähriger allopathischer Hausarzt wusste ihr nie dagegen einen Rath zu geben, rieth ihr bloss, so viel als möglich auszugehen, und gab ihr nur Aqua laurocerasi, tropfenweise zu nehmen.

Am 15. Januar nahm sie meine Hilfe in Anspruch. Sie klagte: sich nun auch im Zimmer kaum viel bewegen zu können, ohne dass sie dadurch Erstickungsanfälle bekäme. Es steigt ihr, wie sie sagt, vom Magen gegen die Kehle hinauf, schnürt ihr die Brust und Kehle zusammen, hat Athemnoth und Herzklopfen, wird sehr ängstlich. Es ist ihr als wenn das Blut gegen den Kopf stiege, dabei wird sie blau im Gesichte. Nur wenn sie sich niedersetzt und ruhig verhält, lässt die Beklemmung nach. Aehnliche Anfälle haben aber mitunter schon fast durch eine Stunde mit kurzen Unterbrechungen angehalten. Im Liegen kommt die Beklemmung, wenn sie rechts liegt: sie bekommt Herzklopfen, und kann deshalb schon seit Jahren nur links liegen. Sie verträgt es auch nicht viel zugedeckt zu sein, weshalb sie oft Nachts die Bettdecke abstreift. Bei der Untersuchung fand ich den Brustkorb breit, aber kurz, der linke Brustkorb mehr gewölbt; Lungen normal; Herz etwas hypertrophisch, Herzschlag sehr unregelmässig. Puls circa 80 Pulsschläge, aber ungleich intermittirend; Pulsschlag hart, kontrahirt, als wäre die Arterie verknöchert. Sie muss oft tief aufseufzen. Der Kehlkopf beim Berühren empfindlich, sie duldet nichts um den Hals. Der Unterleib, ebenso die Verdauung, der Appetit und Stuhl sind normal. Sie ist sehr ängstlich und fürchtet gleich ihrem Vater und Bruder einen jähen Tod.

Sie erhielt *Lachesis* 8., früh und Abends 1 bis 2 Tropfen zu nehmen.

20. Januar. Sie findet eine wesentliche Besserung; die Beklemmungen kommen viel seltener, und sind viel mässiger. Sie kann sich leicht im Zimmer bewegen. Heftiger Anfall war seitdem keiner. Ausgegangen ist sie noch nicht.

29. Januar. Sie geht mit Leichtigkeit die Treppe; hat einen längeren Spaziergang ohne Anstand gemacht. Sie kann jetzt ungehindert selbst auf der linken Seite liegen; schläft dabei gut, was sie bisher *nie* konnte; sie ist viel heiterer und voll Zuversicht. Sie klagt nur noch über öftere fliegende Hitze im Gesicht; es steigt ihr eine Hitze auf. Puls viel regelmässiger, nur mitunter etwas ungleich; der Herzschlag ruhiger.

4. Februar. Sie befindet sich vollkommen wohl, hat gar kein Herzklopfen, ist heiter, kann ungehindert gehen, hat nur selten leichte Gesichtshitze, und schläft Nachts auf beiden Seiten gleich gut. Der Kehlkopf ist beim Befühlen nur etwas empfindlich, verträgt aber ein Tuch um den Hals.

(Werden fortgesetzt.)

Ueber Graphit

nebst einigen Krankheitsfällen.

Von **Dr. Schuldham**, M. A. Oxon.

(Homoeop. World, Febr. 1883.)

Graphit ist eine Arznei, deren Wirkungskreis ziemlich eng umgrenzt ist; wenn dieselbe jedoch nach reiflicher Ueberlegung gegeben wird, so hat weder der Patient noch der Arzt viel Ursache, es zu beklagen.

Das Mittel hat sich berechtigte Anerkennung bei chronischen Hautaffektionen erworben, aber man sollte bei beabsichtigter Verordnung immer an das Merkmal „Ulcerirende Haut bei der geringsten Veranlassung" denken.

Vor einigen Jahren hatte ich ganz besonders günstige Gelegenheit, die Richtigkeit dieser Note klinisch bestätigt zu sehen.

Ein junger Mann von ungefähr 16 Jahren wurde mir während der Weihnachtsferien von seinem Vater zugeführt. Patient erschien vollkommen gesund, und sein Vater wollte sich schon entschuldigen, dass er mich wegen einer so geringfügigen Sache — nämlich wegen eines Ekzems hinter dem einen Ohre — in Anspruch nähme. Das Ohrläppchen war mit affizirt; es brannte und juckte, ohne aber sehr zu nässen. Die Haut war zum Einreissen und zur Ulceration geneigt, und dieses Einreissen der Haut verursachte auch die meisten Beschwerden, besonders wenn die kalte Luft darauf eingewirkt hatte. Ein anderes bemerkenswerthes Symptom bestand nicht. Es handelte sich wirklich im Wesentlichen nur um das rothe, entzündete Ohrläppchen und die aufgerissene Haut in der Umgebung desselben.

Die Verordnung bestand in *Graphit* 3. Trituration; innerhalb einer Woche waren alle Fissuren abgeheilt, nur das Ohr schien noch etwas heiss und trocken.

Ich gab noch einige Pulver von derselben Verreibung und erfuhr einige Wochen später von dem Vater des Kranken, dass die Haut vollständig gesund erscheine.

Die Störung hatte ungefähr sechs Wochen vor der Anwendung des *Graphit* bestanden. Weder verordnete ich etwas äusserlich, noch änderte ich etwas an der Lebensweise des Kranken.

Der zweite Fall, wo ich bei Hautreizung *Graphit* anwandte, ist zwar noch in Behandlung, aber der bereits erzielte Erfolg ist entschieden werth erwähnt zu werden.

Patient ist ein junger Mann von zwanzig Jahren; er hatte an Psoriasis gelitten und zwar an den drei ersten Fingern beider Hände. Die Haut war an vielen Stellen aufgerissen und diese Risse waren sehr schmerzhaft. An den Nägeln waren förmliche Furchen. Bei kaltem Wetter oder wenn die Hände nicht verhüllt waren, wurde die Haut besonders gereizt. Patient musste im Geschäfte seines Vaters mit grossen Mengen Zucker umgehen, und dadurch wurde die Psoriasis bedeutend verschlimmert. In jeder andern Beziehung befand sich der junge Mann ganz wohl.

Ich verordnete *Graphit* 6. Dec.-Verreibung und örtlich nebenbei Vaseline. Auch rieth ich dem Patienten, dem Zucker so viel als möglich aus dem Wege zu gehen.

Nach der ersten Woche der Behandlung war an den Händen ein wunderbarer Wechsel zum Besseren eingetreten. Die Risse waren geheilt und nur noch an der linken Hand geringe Hautreizung zu bemerken.

Ohne Zweifel konnte man dem *Graphit* allein nicht den ganzen günstigen Erfolg zuschreiben, denn es war ja als accessorisches Mittel Vaseline angewandt worden. Aber da Patient bereits seit Monaten in einem Londoner Hospital für Hautkranke behandelt und Einreibungen ohne irgend welche Resultate örtlich angewandt worden waren, so müssen wir doch dem *Graphit* den Löwenantheil an dem Erfolge zusprechen; zum kleineren Theile mag die Vaseline Nutzen gebracht haben.

Mein Patient hatte grosse Flaschen ausgebraucht, aber den einzigen Eindruck, den sie überhaupt bewirkten, hatte ein gesundes Gewebe zu erleiden, nämlich die Schleimhaut des Darmes.

Nur noch ein Beispiel zu Gunsten des *Graphit* will ich erwähnen. Dieses letzte rührt von unserm Grossmeister Hahnemann selbst her. Vor einigen Jahren machte ich die Bekanntschaft eines eifrigen Anhängers unserer Sache; in dessen Besitz befindet sich eine Verordnung Hahnemann's, und zwar besteht dieselbe in Graphit 12. Natürlich fragte ich, gegen welche Störung das Mittel damals wohl in Anwendung gebracht worden wäre.

Die Antwort lautete: „Hartnäckigste Verstopfung, und war dieses Mittel überhaupt das erste, das mir Erleichterung brachte."

Dieser Patient Hahnemann's war, als ich ihn kennen lernte, ein noch rüstiger Mann von achtzig Jahren; es hatte bei ihm sowohl eine Neigung zu Trockenheit der Haut wie andrerseits eine hartnäckige Verstopfung bestanden, die durch *Graphit* so prompt gehoben wurde. Der Herr sagte mir, dass er vor der Hahnemann'schen Verordnung oftmals eine ganze Woche lang keine Bewegung der Eingeweide gespürt habe.

In diesem Falle hatte also Graphit 12. mehr gewirkt als eine Unzahl von Pillen und Bullen; der Ketzer hatte Heilung gebracht, wo die Hohenpriester der Orthodoxie nicht einmal vorübergehend lindern konnten.

Doktor-Jubiläum.

(Schluss aus No. 11.)

Was die *Verwerthung der Prüfungen* nach dem Simile betrifft, so laufen wir jetzt Gefahr, völliger Ungewissheit anheimzufallen, und zwar aus zwei Gründen: Erstlich, weil wir uns derselben, der Arzneimittellehre, gewöhnlich nicht mehr im Original bedienen, d. h. der unmittelbaren wörtlichen Aufzeichnungen, sondern nur summarischer Auszüge; und zweitens, weil jüngere Kollegen durch die allgemein bekannten Erfahrungen schon bewogen werden, die Mittel in vielen Fällen nur nach allgemeinen Krankheitsnamen anzuwenden, ohne je die eigentliche Grundlage unserer Therapie, die wörtlichen Prüfungen, hierüber nachgeschlagen und studirt zu haben. Richtige, gewissenhafte Prüfungen, vorzüglich an sich selbst wiederholt, sind ein unersetzlicher Schatz der Homöopathie, welcher durch Auszüge nur geschwächt wird, und der uns nicht nur lehren, sondern uns zugleich als stellvertretende Macht eine psychische Kraft mittheilen soll, analog der psychischen (und präservativen dem Kranken gegenüber?) Kraft, welche uns nächst der reellen Sicherheit das Selbstbereiten und Selbstausgeben unserer Arzneien gewährt; wahre Homöopathie kann ihr geistig-moralisches Element nirgends leugnen, *die reine symptomatische Arzneimittellehre sammt der Potenz und dem Selbstdispensiren werden vorzugsweise dieselbe von den vermittelnden Abwegen unterscheiden und trennen.* — Eine ganze spezielle *Symptomatologie* (Phänomenologie) mit Bezug auf Homöopathie wäre uns, sowohl für das Prüfen als für das Simile, von grossem Werthe; Cl. Müller bahnte dieselbe an.

Das einfache Mittel, die Regel nur *eine* geprüfte Arzneisubstanz auf einmal in Krankheiten zu reichen, ist mehrfach angefochten, auch Hahnemann die Uebertretung dieser Regel, obwohl mit Unrecht, vorgeworfen worden, steht aber im innigsten Zusammenhange mit unserer Prüfung, und dieser wird mit dem Gegentheil aller Werth benommen. Hahnemann ging in dieser

Hinsicht noch weiter, er wollte auch nur sehr einfache Chemikalion geprüft und verwendet wissen: Calcarea carbonica, nicht Calcarea muriatica etc.; Aurum, Ferrum etc. in regulinischem Zustande, nicht als Metallsalze etc.; ob durchgängig mit Recht, ist noch zu entscheiden. — Die Darreichung *zweier Mittel im Wechsel* ist mehrfach angefochten worden, dieser Wechsel ist ein absoluter oder ein relativer, wovon jener mehr der Allopathie angehört.

Auch *die Potenz* gehört zu den unbedingt nöthigen Grundlagen der Homöopathie, mit deren Aufgeben oder Beschränkung wahre Homöopathie mehr oder weniger fällt; sie hängt innig mit der Gabe zusammen, und wir haben sie dabei zum Theil schon erwähnt; wie alles Wichtige, Feine, Geistige, so ist auch die Potenz leicht und mehrfach dem Irrthume und dem Missbrauche unterworfen, und dieser Missbrauch, nach der materiellen, sowie nach der spiritistischen Seite hin, ist vielfach Ursache gewesen, der Homöopathie Unsicherheit, Verachtung, Spott und Verfolgung reichlich einzutragen. Hahnemann wandte gewöhnlich nicht über die 30. C. an, obschon er 60. etc. ebenfalls probirte (Thuja); ging auf Korsakoffs Schwefel 1500. (anno 1832) nicht ein, obschon er dessen Wirksamkeit zugab und als Beweis der Wahrheit für Potenz im Allgemeinen benutzte. *Potenz überhaupt* fängt an, wo die allopathische Gabe aufhört; $^{1}/_{100}$ kennt die Allopathie, auch $^{1}/_{1000}$; aber von $^{1}/_{100}$ wieder $^{1}/_{100}$ ist ihr fremd, obschon eigentliche Potenz erst mit der 3. Centesimalstufe beginnt, bei welcher der 4. Aggregatzustand mit seiner Auflösbarkeit vollständiger vorhanden ist. — Das Wort „Potenz" ist beizubehalten, sowie der Name „Homöopathie", die hierin versuchten Veränderungen sind nur Versuchungen!

Der Mangel an den erwähnten Grundgesetzen oder eines Totalblickes ist zugleich die Ursache von *zwei andern Irrwegen*, welche in der Homöopathie uns so vielfach begegnen; der eine Irrweg zeigt *das Bestreben die Homöopathie mit der Allopathie zu verbinden;* der andre *die Laienpraxis zu begünstigen und zu überschätzen.* Es zeugt von Mangel an richtiger Erkenntniss wahrer Homöopathie, diese mit der Allopathie verbinden, oder sich derselben nähern zu wollen, und der Irrthum entspringt aus verschiedenen Ursachen: einmal fasst man die Homöopathie nicht *nur als Therapie* auf (die alles übrige Wissen mit der Allopathie gemein hat); ferner erkennt man nicht ihren *dynamischen Standpunkt,* der sie der Allopathie *gegenüber* stellt; drittens hat man aufgehört, rein mit Thatsachen (Heilungen) zu widerlegen und mit der Aufforderung zum „Nachmachen"; viertens will man den vermeinten *wissenschaftlichen Glanz* der Allopathie nicht entbehren oder verzichtet nicht auf dessen Priorität; und will sich überhaupt fünftens *gleichstellen*, geht in diese verführerische Lockfalle materieller Homöopathie etc.; — ebenso *lässt man der Allopathie die nöthige Gerechtigkeit nicht zu Theil werden, fasst auch diese nicht richtig auf,* und würdigt sie nicht gehörig, kämpft mit ihren Abwegen statt mit ihr selbst: — so dass hier Alles auf unrichtiger Auffassung (der Homöopathie und Allopathie) und auf Ueberhebung (Mangel an Anerkennung und eignem Streben nach dieser) beruht. Mit Anerkennung, Achtung, sowie mit ruhiger objektiver Darlegung von Grundgesetzen und Erfahrung, ohne Verletzung der Person, werden wir unsern allopathischen Kollegen mehr Achtung abgewinnen, als durch das fortwährende Armuthszeugniss, dass wir ihnen uns immer gleichstellen wollen; ihnen gegenüber haben wir es mit nichts zu thun als mit der Therapie, welche durch unsre Heilungen genugsam für uns spricht; in allem Uebrigen sind wir ja schon durch unser Studium und durch die staatlichen Prüfungen ihnen gleichgestellt; auch sind wir nur die Kultoren der (homöopathischen) Therapie, nicht die Reformatoren, wie Hahnemann. Allopathie und Homöopathie sind die Pole der Therapie (der materielle und der dynamische), nur in ihrer Geschiedenheit sind sie richtig wirksam; aber zu berücksichtigen ist noch, dass dieselben nicht physikalische, sondern vitale, organische Pole sind, wodurch zugleich der eine höher steht als der andere, mit regierender Anordnung; es wird stets gegenseitige Förderung stattfinden, diese aber bei der Allopathie vorzugsweise eine positive, bei der Homöopathie eine negative sein, d. h. als eine negative empfangen werden; *Annäherung und Vereinigung sind ohne Schaden nicht möglich.*

Die *Laien* haben der Homöopathie viel genützt, und sollen viel nützen, Propaganda sollen sie machen, als unwidersprechliche Denksteine unserer Kunst, diese hochpreisen, sollen natürlich auch Theil haben an öffentlichen Kundgebungen für die Homöopathie etc.; sollen auch ihre homöopathischen Hausmittel haben, Mittel gegen kleine Vorkommnisse, oder für die erste Begegnung in Gefahr; aber an wissenschaftlichen ärztlichen Forschungen und Vereinen theilnehmen, als Aerzte sich geriren, therapeutische Vereine gründen, ihre Zeit auf wirkliches medizinisches Studium verwenden: werden sie bei richtigen Verhältnissen nicht; dies wird stets nur ein Zeichen von traurigen Missständen sein; es wird ein Zeichen sein, dass die Aerzte ihre Gabe, ihre Würde nicht mehr richtig erkannt und verwaltet haben; die Aerzte sind dann nicht mehr wahre Aerzte, die Laien nicht Laien. So wie die ärztliche Praxis einerseits eine Kunst ist, so ist sie andererseits eine Gabe; ausnahmsweise kann diese Gabe auch dem Laien verliehen sein, als Sporn und Demüthigung des Arztes, allgemein aber nicht, so lange wir uns in irgend richtiger Bahn befinden. Etwas andres noch, wo direkter Mangel an homöopathischen Aerzten stattfindet etc.; Mangel ergänzt man so gut als möglich.

So scheide ich hier von den Herren Kollegen mit der festen Ueberzeugung, dass die Homöopathie mit all ihrem Segen *bleiben wird, so lange es eine Therapie giebt;* die Homöopathie beruht nicht auf Erfindung,

sondern auf Entdeckung, und zwar auf Entdeckung eines einfachen durchgreifenden Naturgesetzes; Missbrauch und Verfolgung werden sie nur läutern müssen; zu jeder Zeit werden sich Aerzte finden, welche dieselbe mit Treue und Redlichkeit pflegen, und selbst kein Opfer scheuen, ihre Reinheit und ihren Segen der leidenden Menschheit zu erhalten. Je allgemeiner die Homöopathie sich aber ausbreitet, desto mehr wird man darauf bedacht sein müssen, reine und gemischte Homöopathie zu trennen, die Grundgesetze wahrer Homöopathie festzustellen und zu wahren.

Möge es dem Centralverein homöopathischer Aerzte Deutschlands, sowie allen anderen Vereinen homöopathischer Aerzte vergönnt sein, hierzu stets entschieden und in reichem Masse beizutragen, und den Kampf aufzunehmen gegen Alles, was darauf gerichtet ist, wahre Homöopathie zu schädigen, deren Vertreter zu unterdrücken und Hahnemann's unendliche Verdienste zu schmälern.

Nachschrift der Redaktion. Wir sind überzeugt, dass es jedem Leser von Interesse sein wird, nachdem er kurz zuvor die Ansicht unseres, auf der Höhe der medizinischen Wissenschaft der Neuzeit stehenden akademischen Vertreters vernommen hat, auch einmal die Meinung eines Veteranen, welcher die bedeutungsvollste Epoche in der Entwickelungsgeschichte der Homöopathie in nächster Nähe mit durchgemacht hat, zu hören. Aus der Vergleichung Beider wird sich am besten ersehen lassen, welche Wandlung seit den Tagen Hahnemann's mit der Homöopathie vorgegangen ist. Auf der einen Seite der echte alte Hahnemannianer, welcher kein Titelchen von den Lehren und Aussprüchen des Meisters fahren lassen will. Auf der andern Seite der Jünger der Neuzeit, welcher zwar mit Entschiedenheit an den Hauptgrundsätzen der Lehre Hahnemann's, soweit sie auf das naturwissenschaftliche Experiment gegründet, festhält, allein sich auch nicht der Einsicht verschliesst, dass sie manche Dinge enthält, welche sehr hypothetischer Natur und mit den Anforderungen, welche die Wissenschaft jetzt stellt, nicht in Einklang zu bringen sind, und die ohne Schaden für die Sache aufgegeben werden können und müssen, wenn wir eben nicht zurückbleiben resp. im Kampfe ums Dasein unterliegen wollen.

Kurzer Bericht

über die Resultate im homöop. Kinderspitale zu Nizza in der Winterkurperiode 1882—83.

(Schluss aus No. 10.)

Ein *4jähriges Mädchen* litt in Folge von skrophulöser Bauchdrüsen-Anschoppung an *chronischem Darmkatarrh;* durch eine rationelle Lebensweise und Erziehung konnte das Kind, welches *nicht* im Stande war, einen Schritt ohne Hilfe zu gehen, nach 3 Monaten sehr gut Treppen steigen und spazierengehen ohne fremde Hilfe; die Diarrhoe hörte schon nach einem Monat auf. Durch 14 Tage erhielt sie *Calcarea carbonica* 6. Dil. (0,6) 2mal des Tages. Die folgenden 14 Tage mit 2 Tagen Pause *Baryta carbonica* 0,6. — Dann wieder *Calcarea carbonica* 0,12. Dil. — Dann wieder *Baryta carbonica* 0,15. — Endlich bloss *Calcarea phosph.* — Gemüse und Fleischkost nebst stark gewässertem Wein. — Sie war den ganzen Sommer blühend und stark und nicht mehr zu kennen.

Unter die Geheilten muss ich noch einen *Knaben von 5 Jahren* zählen, der mit oberflächlicher Caries an der linken Handwurzel und linkem Schienbein in die Anstalt gebracht wurde, und nach einer 2monatlichen Behandlung mit *Silicea* 6. Verreibung innerlich und Siliceaglycerin (Silicea 6.) äusserlich gar keine Abnormität als die Narben an jenen Stellen darbot. — Zu diesem Resultate trug nebst der rationellen Lebensweise die Reinlichkeit und der Aufenthalt auf dem trockenen sandigen Vorplatze eines Gartens sehr viel bei.

Unter den *Gebesserten*, die vor ihrer Heilung das Spital wegen Schluss desselben verlassen mussten (Ende April) befanden sich 3 *Kinder* mit Psora (ein Knabe und zwei Mädchen). Die fast über den ganzen Körper verbreiteten oberflächlichen Geschwüre (skrophulöser Natur) theilweise durch Unreinlichkeit, theilweise durch Erbschaft entstanden, wurden mit *Sulphur* 5., dann wechselnd mit *Graphit* 5. und *Viola tricolor* (Urtinktur) behandelt.

Ferner ein *5jähriger Knabe* mit Rhachitis; Kur mit *Silicea* 5. abwechselnd mit *Calcarea fluorica* 5. — Ein *8jähriges Mädchen* mit rechtsseitiger Thränensackfistel. (Kur mit *Euphrasia* 1., *Hepar sulph.* 3. und *Silicea* 5.).

Endlich ein *4jähriger Knabe* mit heftigem Darmkatarrh von Genuss (fast täglichen) ziemlich und relativ zu grosser Mengen von unverdünntem Asti-Wein. — Behandlung mit *Nux vom.* 6. und *Arsen* 10.

Zum Schlusse muss ich noch die scheinbar *allzu geringe Zahl der Kinder* erklären, für die Aufnahme begehrt wurde. *Erstens hat jede gute Unternehmung* einen schwierigen Anfang und wird, so unendlich wichtig sie auch sein mag, nicht geziemend beachtet und geschätzt. — *Zweitens* wollen die allopathischen Kollegen (die gegen 80 an Zahl in Nizza weitaus die Majorität bilden gegen 5 Homöopathen bei einer Bevölkerung von 80 000 Seelen) natürlich nichts von dem homöop. Spitale wissen.

Aber dieses von edlen, besonders englischen Damen (aber nicht mit Stammkapital) gegründete homöopath. Krankenhaus bringt jetzt schon grossen Segen, indem die Kinder nicht nur Linderung ihrer Leiden, sondern auch Besserung ihrer Sitten (Reinlichkeit und Ordnung)

erlangen und auch unwillkürlich die Homöopathie unter dem Volke verbreiten helfen.

Dr. Gustav Pröll.

Literarischer Bericht.

Wir betrachten es als eine erfreuliche Frucht des neuesten stattgehabten Kampfes, dass auf dem wissenschaftlichen literarischen Felde, welches so lange Zeit brach gelegen hat, neuerlich sich eine regere Thätigkeit entwickelt. Es ist namentlich das Verdienst der rührigen Verlagsbuchhandlung des Dr. Willmar Schwabe, das Erscheinen einer Anzahl hierher gehöriger Werke ermöglicht zu haben. Zu den schon früher angezeigten Publikationen: Bakody, Statistik etc. und der 2. Auflage von Heinigke's Die Homöopathie vor der 4. Strafkammer des Landgerichts zu Leipzig, welche von der Verlagsbuchhandlung sämmtlichen Aerzten Deutschlands gratis zugesandt wird, sind hinzugekommen:

Anleitung zum methodischen Studium der Homöopathie von Dr. med. Lorbacher, prakt. Arzte in Leipzig.

Vorbereitungskursus zum Examen zur Erlangung des Selbstdispensirrechts homöopathischer Aerzte im Königreiche Preussen, bearbeitet von mehreren homöopath. Aerzten und Pharmaceuten.

Hahnemann redivivus, apologetische Analekten aus Dr. Samuel Hahnemann's sämmtlichen Werken, sowie das Wesentlichste aus seinem Organon der Heilkunst, zusammengestellt von Prof. Theod. v. Bakody in Budapest.

Wir halten es für eine Ehrenpflicht der deutschen homöop. Aerzte nicht nur durch den Ankauf dieser Werke, sondern auch durch Verbreitung derselben unter unseren Gegnern, für die sie in erster Linie bestimmt sind, dafür zu sorgen, dass die von den Autoren, wie der Verlagsbuchhandlung aufgewandte Mühe und Kosten nicht vergeblich gewesen sind. Die Erfahrung, dass sie dergleichen Werke gewöhnlich nicht lesen, darf uns davon nicht abhalten. Wenn unter 100 nur 2, 3 sie vielleicht Anfangs aus blosser Neugier einer Durchsicht würdigen, so ist damit schon viel gewonnen. Sie müssen sich, wenn ihnen nicht aller Sinn für Wahrheit verloren gegangen ist, davon überzeugen, dass die Homöopathie etwas ganz Anderes ist, als sie bisher gedacht haben. Der künstliche Nebel von Fabeln, welchen man um sie zu verbreiten vermocht hat, muss allmählich schwinden, und die Sache in ihrer wahren Gestalt zum Vorschein kommen. Sind nur erst bei Einzelnen die wissenschaftlichen Bedenken gegen die Lehre Hahnemann's überwunden und sie dafür gewonnen, dieselbe, wenn auch im Stillen, zu prüfen, so kann es nicht fehlen, dass allmählich eine andere Ansicht über dieselbe in den Reihen unserer Gegner sich entwickelt, und damit müssen wir fürs Erste zufrieden sein. Allmählich wird sich auch unter unsern Gegnern eine Schaar unabhängiger Männer finden, welche sich vom Zwange der Schulmedizin emanzipirt und der Wahrheit die Ehre giebt. Also frisch ans Werk.

Einladung.

Wie alljährlich beabsichtigen wir auch in diesem Jahre den Geburtstag Hahnemann's am 10. April zu feiern. Es wird zu diesem Behufe an diesem Tage Abends 7 Uhr eine Festsitzung im Lokale der Weinhandlung von Kötter (Gr. Fleischergasse 17 part.) stattfinden, wozu wir auswärtige Kollegen und Freunde der Homöopathie hierdurch einladen.

Die Leipziger homöopathischen Aerzte.

Verantwortlicher Redakteur: **Dr. A. Lorbacher** in Leipzig. — Verlag von **Baumgärtners Buchhandlung** in Leipzig.
Druck von **Gressner & Schramm** in Leipzig.

Bd. 106. Leipzig, den 3. April 1883. No. 14.

ALLGEMEINE HOMÖOPATHISCHE ZEITUNG.

HERAUSGEGEBEN VON Dr. A. LORBACHER, PRAKT. ARZTE ZU LEIPZIG.

Expedition: Leipzig, Rossplatz 18.

Erscheint wöchentlich zu 1 Bogen. 26 Nummern bilden einen Band. Preis 10 *M.* 50 *Pf.* Alle Buchhandlungen und Postanstalten nehmen Bestellungen an. — Inserate, welche an R. Mosse in Leipzig und dessen Filialen zu richten sind, werden mit 30 *Pf.* pro einmal gespaltene Petitzeile oder deren Raum berechnet. — Beilagen werden mit 12 *M.* berechnet.

Prof. Theodor v. Bakody's in Budapest Neueste Arbeiten.

Eine literarische Besprechung

vom Herausgeber.

Statistik der klinischen Lehranstalt im St. Rochusspitale und des Krankenhauses „Bethesda" zu Budapest.

Von der richtigen Einsicht geleitet, dass es mit den in den beiden besprochenen Arbeiten gegebenen theoretischen Auseinandersetzungen nicht abgethan sei, sondern dass, nachdem die Lehre Hahnemann's wissenschaftlich begründet, auch ihre praktische Leistungsfähigkeit dargethan werden müsse, hat Verf. das im Verlaufe einer 10jährigen Thätigkeit an den beiden von ihm geleiteten Anstalten, der homöopathischen Abtheilung des St. Rochusspitals und dem Krankenhause Bethesda in Budapest, gesammelte Material benutzt. Allein, da eine statistische Aufstellung nur dann einen wahren Werth hat, wenn nicht bloss die trockenen Zahlen gegeben sind, sondern durch klare Darlegung der mitsprechenden inneren wie äusseren Verhältnisse dieselben erklärt und erläutert werden, so hat Verf. den Tabellen ein Exposé vorausgeschickt. Aus demselben erfahren wir, mit welchen Hindernissen und Schwierigkeiten er in seiner Stellung am St. Rochusspitale zu kämpfen hatte, wie man alles Mögliche hervorsuchte, um ihm dieselbe zu verleiden und zu verhindern, dass er gute Resultate erziele, was bei der ohnehin allen Regeln der Hygieine hohnsprechenden Einrichtung des St. Rochusspitals ein schwer zu erreichendes Ziel war. Dass dabei das auch in anderen Spitälern, in denen man der Homöopathie eine Abtheilung überwiesen hatte, grösstentheils mit Erfolg prakticirte Verfahren, dieser die möglichst grösste Anzahl unheilbarer und im letzten Stadium befindlicher Kranken zuzuschanzen, in Anwendung gebracht wurde, weist der Verf. ziffermässig auf Grund amtlicher Protokolle und monatlicher Ausweise nach. Dass trotzdem seine Resultate immer noch besser waren, als die der allopathischen Abtheilung, ist jedenfalls als ein nicht zu unterschätzender Erfolg seiner Methode zu betrachten. Den besten Beweis dafür, dass die relativ weniger günstigen Erfolge in den oben erwähnten Verhältnissen, zu denen noch der Umstand kommt, dass die Klientel des St. Rochusspitals aus den niedrigsten, durch Trunksucht, Unreinlichkeit und Vernachlässigung degenerirten Volksklassen sich rekrutirt, ihren Grund haben, liefert der Vergleich mit den in dem Krankenhause Bethesda erzielten Resultaten, in welchem ungestört von ungünstigen Verhältnissen die Homöopathie ihre wahre Leistungsfähigkeit zeigen konnte. Verf. hat es bei seinen Aufstellungen aufs Strengste vermieden, um seine Erfolge in einem noch günstigeren Lichte erscheinen zu lassen, einzelne, sonst noch zu seinem Gunsten sprechende Dinge für sich in Anspruch zu nehmen, und namentlich eine künstliche Gruppirung der Zahlen unterlassen, einen bei statistischen Aufstellungen oft gebrauchten Kunstgriff, durch welchen Diejenigen, welche der Sache nicht auf den Grund gehen, über den wirklichen Werth getäuscht werden. Kurz, er hat Alles gethan, um den Gegnern

von vornherein jeden berechtigten Einwand abzuschneiden. Mögen sie an Einzelnem herummäkeln, im Ganzen werden sie Nichts dagegen vorbringen können! Und wir sind das erste Mal in den Besitz einer Statistik mit *offiziellem Charakter* gelangt, welche auf Grund von Tagebüchern und Protokollen aufgestellt ist, wie sie unter Aufsicht des Direktors der sämmtlichen Abtheilungen des Krankenhauses, hier eines allopathischen Professors, geführt werden. Der Verdacht einer Fälschung ist also hier vollständig ausgeschlossen, und wir können uns mit vollem Vertrauen im Streite mit unseren Gegnern auf dieselbe stützen und haben nicht nöthig, immer wieder auf die Statistiken aus älterer Zeit zurückzugreifen, gegen welche sich mancherlei Einwendungen machen lassen. Der Umstand, dass die Resultate nicht so glänzend sind, wie sie in anderen Berichten homöopathischer Spitäler lauten, thut dem Werthe und dem Ansehen unserer Methode durchaus keinen Eintrag, sondern hat den Vortheil, dass dadurch die von Einzelnen unter uns genährten, überspannten Erwartungen des Publikums von der homöopathischen Behandlung etwas herabgestimmt werden. Denn, dass diese von grossem Nachtheil für unsere Sache sind, wird kein unparteiischer Beobachter in Abrede stellen.

Verf. ist, um dem Leser einen vollen und klaren Einblick in die bezüglichen statistischen Verhältnisse zu gewähren, in der Art vorgegangen, dass er im Abschnitt I. eine Uebersicht *der Bewegung im Krankenbestande* der klinischen Lehranstalt im *St. Rochusspitale* für die Zeit vom 15. Oktober 1871 bis 31. Dezember 1881 gegeben hat; in Abschnitt II. eine dergleichen des Krankenhauses *Bethesda* für die Zeit von 1866 bis inclusive 1881; in Abschnitt III. die Sterblichkeitsprocente beider Krankenhäuser; und dann in Abschnitt IV. bis XII. für jedes einzelne Jahr die Uebersicht der Bewegung im Krankenbestande der klinischen Lehranstalt im St. Rochusspitale. Diese Uebersichten mit Berücksichtigung der dem Vorwort, sowie einzelnen Abschnitten beigefügten Erläuterungen und Bemerkungen geben uns ein getreues Bild von der Thätigkeit und den Erfolgen des Verf.'s und rechtfertigen ihn glänzend gegenüber den Angriffen eines Jürgensen u. A. Den Beweis dafür in den einzelnen Abschnitten zu suchen, müssen wir dem Leser überlassen, da es der Raum verbietet, hier auf die Details einzugehen. Wir beschränken uns darauf, hier einige Auszüge aus Abschnitt III. „Sterblichkeitsprocente der Anstalten zu St. Rochus und Bethesda" folgen zu lassen, welche nach unserer Ueberzeugung geeignet sind, den Leser in den Stand zu setzen, sich ein selbständiges Urtheil zu bilden.

Sterblichkeitsprocente der Anstalten zu St. Rochus und Bethesda.

Anstalt	Aufgenommen			Gestorben			Mortalitätsprocente
	Männer	Weiber	Summa	Männer	Weiber	Summa	
St. Rochus	6646	5437	12083	1327	898	2225	18.41 %
Bethesda	2287	1039	3326	222	111	333	10.01 %
St. Rochus sammt *Bethesda*	8933	6476	15409	1549	1009	2558	16.60 %
St. Rochus, 297 Nichtbehandelte, sterbend Gebrachte abgerechnet	6452	5334	11786	1133	795	1928	16.35 %
St. Rochus, 297 Nichtbehandelte, sterbend Gebrachte abgerechnet, sammt *Bethesda*	8739	6373	15112	1355	906	2261	14.96 %
St. Rochus, die 243 Verlegten und 297 sterbend gebrachten Nichtbehandelten abgerechnet	6531	5309	11840	1133	795	1928	16.28 %
St. Rochus, die 243 Verlegten und 297 sterbend gebrachten Nichtbehandelten abgerechnet, sammt *Bethesda*	8818	6348	15166	1355	906	2261	14.91 %

Gesammt-Uebersicht der Bewegung im Krankenbestande beider Anstalten.

Anstalt	Bestand			Aufgenommen			Verlegt			Summa der Behandelten			Geheilt resp. gebessert			Ungeheilt			Gestorben			Hiervon sterbend aufgenommen			Bestand am 31. Dezember 1881		
	m.	w.	Sa.	m.	w.	Sa.	m.	w.	Sa.	m.	w.	Sa.	m.	w.	Sa.	m.	w.	Sa.	m.	w.	Sa.	m.	w.	Sa.	m.	w.	Sa.
St. Rochus																											
1871—1873				1353	1004	2357	29	42	71	1324	962	2286	1022	780	1802	39	40	79	239	124	363	45	24	69	—	—	—
1874	24	18	42	656	608	1264	23	20	43	633	588	1221	489	484	973	8	11	19	127	88	215	44	30	74	—	—	—
1875	33	23	56	663	643	1306	2	4	6	661	639	1300	442	427	869	53	73	126	165	133	298	15	9	24	—	—	—
1876	34	29	63	701	490	1191	1	5	6	700	485	1185	535	350	885	36	46	82	137	83	220	18	2	20	—	—	—
1877	26	35	61	713	612	1325	1	3	4	712	609	1321	550	497	1047	13	7	20	142	103	245	24	20	44	—	—	—
1878	33	37	70	641	482	1123	—	1	1	641	481	1122	461	344	805	39	59	98	144	82	226	9	3	12	—	—	—
1879	30	33	63	530	442	972	3	8	11	527	434	961	404	327	731	25	29	54	95	76	171	9	2	11	—	—	—
1880	33	35	68	602	549	1151	4	10	14	598	539	1137	447	409	856	26	31	57	124	98	222	5	1	6	—	—	—
1881	34	36	70	787	607	1394	52	35	87	735	572	1307	497	306	893	85	66	151	154	111	265	15	12	27	33	35	68
Summa:				6646	5437	12083	115	128	243	6531	5390	11840	4847	4014	8861	324	362	686	1327	898	2225	194	103	297	33	35	68
Bethesda																											
1866—1881				2287	1039	3326				2287	1039	3326	1906	855	2761	127	64	191	222	111	333				32	9	41
Total-Summa:						15409						15166			11622			877			2558						109

Wir schliessen unsere Besprechung mit dem Wunsche, dass diese Arbeit des Verfassers nicht nur unter den homöopathischen Aerzten die ihr zukommende Würdigung und Anerkennung finden möge, sondern dass die Erwartung des Verfassers erfüllt werde, dass ihr auch von gegnerischer Seite Berücksichtigung zu Theil und vom Standpunkte der offiziellen Therapie die wünschenswerthe Vergleichung der Höhe seiner Sterbeziffer jener Krankheiten, die als Objekte der Therapie betrachtet werden können, angestellt werde.

Allotria aus allopathischem Lager.

Von **M.** in Zell a. d. Mosel.

(Fortsetzung.)

Sehen wir uns in Kürze die Fortschritte und Hilfsmittel der inneren Therapie an, die Prof. Rossbach erwähnt.

1) Seite 7: „Vor Allem muss als **Hauptfortschritt** *der therapeutischen Wissenschaft unsre vertiefte Einsicht in die* **physiologische** *Wirkung aller Heilmittel betrachtet werden.* Früher wusste man höchstens, dass durch ein Mittel eine Krankheit zu bessern und zu heilen sei; aber *wie? warum?* diese Heilung eintrete, davon hatte man keine Ahnung" — (haben die Allopathen davon *jetzt* vielleicht eine *richtige* Ahnung?) — „und war auch nicht in der Lage, darnach zu forschen, da die **zwei wesentlichsten** Grundlagen hierfür mangelten, *nämlich die Kenntniss der Krankheit und* **der physiologischen Arzneiwirkung.**" (Die „*wesentliche*" Nothwendigkeit der Prüfung der Arzneien an *Gesunden* erkennt also auch Prof. Rossbach mit den Professoren Werber, Schöman, Köhler und Schroff an. *Hahnemann, dein Sieg rückt immer näher heran!*) „Jetzt haben wir nicht nur eine befriedigende Einsicht in das Wesen und in die Ursache so vieler Krankheiten gewonnen, sondern kennen auch von den *meisten* Mitteln (?), die wir anwenden, *nicht bloss die allgemeinen, sondern auch die Sonderwirkungen auf jedes einzelne Organ des Körpers.*" (?) „Wie die physiologischen (?), sind auch die pharmakologischen Untersuchungsmethoden nach und nach zureichend geworden, dass wir ebenso gut *mit der erkannten Haupt- und Sonderwirkung heilend*" (aber *nicht* nach „Contraria contrariis") „einzugreifen, als auch die nicht minder studirten **schädlichen Nebenwirkungen** zu vermeiden oder abzuschwächen vermögen." Was es mit diesen „schädlichen Nebenwirkungen" für eine Bewandtniss hat und woher diese kommen, ist uns Homöopathen zu bekannt, als dass es sich der Mühe lohnte, darüber ein Wort zu verlieren. Das Streben der allopathischen Richtung nach der Kenntniss der *physiologischen* Wirkung eines jeden Arzneimittels, wodurch sie in die *homöopathische* Bahn einbiegen, ist auch auf S. 6 ausgedrückt in den Worten: „Die Phar-

makologie mit ihren Spezialfächern strebt darauf hin, die *physiologischen* Wirkungen aller möglichen Heilpotenzen und Heil- wie Nahrungsmittel kennen zu lernen, um im Bedürfnissfalle *diese oder jene Wirkung eines Mittels, wie sie am gesunden Organismus* erprobt worden ist, am *erkrankten zu Heilzwecken* verwenden zu können." Leider liegt auch der neueste allopathische Standpunkt noch fernab von der eigentlichen Heilkunst. Er wähnt in vielen Fällen zu heilen, vollführt aber in Wahrheit nichts Andres, als dass er *krankmacht*, indem er die *toxischen* Wirkungen eines Mittels, die doch *alle — krankhafter Natur* sind, den Patienten ankurirt. Wir verweisen auf die Behandlung „der Fieber mit kaltem Wasser, mit Chinin und Salicylsäure, der Herzkrankheiten mit Digitalis, der Anämie mit Eisen, der Schleimhautkatarrhe mit Alkalien und Apomorphin, der Magen- und Darmkrankheiten mit Mittelsalzen, der Augenkrankheiten mit Atropin, Pilocarpin, Strychnin u. s. f. (Rossbach S. 9)", an welcher Behandlung man nebenbei den noch immer modernen allopathischen *Schematismus* bewundern kann.

2) „Die *Unsicherheit* der alten Therapie beruhte ferner auch auf der Unsicherheit und schwankenden Zusammensetzung der Arzneikörper selbst" — (auch in den heute noch üblichen *Vielgemischen*). „Erst dadurch, dass uns Chemie und Pharmacie mit den *chemisch reinen Hauptbestandtheilen* der Arzneimittel (wie Morphin, Chinin etc.) beschenkt haben, sind wir von den wechselnden Naturprodukten unabhängig geworden und können sicher sein, dass wir bei einer bestimmten Gabe eines Arzneimittels auch immer" (falls auch sie nicht verpfuscht ist) „die gleich wirksame Gabengrösse verabreichen. Es hat sich dadurch trotz *aller wechselnden individuellen Empfänglichkeit* eine ganz andere Sicherheit in der Arzneiverordnung eingestellt, als man dies früher auch nur zu hoffen gewagt hätte." Und doch ist diese gerühmte „Sicherheit" vielfach mit einer Blindheit in der Arzneiverordnung gepaart, so dass die Arzneimorde in der Allopathie noch nicht ausgestorben sind.

3) „Man war früher genöthigt, wenn man *das Gute* einiger sehr werthvollen und geradezu unersetzlichen Metallpräparate, z. B. des Quecksilberchlorid (Sublimat), wollte, *das Schlimme* (z. B. Entzündung der ersten Nahrungswege, namentlich des Magens) *mit* in den Kauf zu nehmen; höchstens versuchte man, die bei ihrem Einnehmen entstehenden Schmerzen durch Opium zu lindern." (Daher die Korrigentien.) „Jetzt einverleibt man alle diese Substanzen, die mit *guter allgemeiner* Wirkung *eine schlimme örtliche*" (wegen der massigen, zu grossen Dosen) „verbinden, nicht mehr *in freiem* Zustande, sondern in bereits gebundenen Affinitäten, also als *Doppelsalze* oder in vollständig gesättigter *Verbindung mit Eiweiss* und *erzielt auf diese Weise dieselben günstigen* Allgemeinheiten wie *früher*, aber ohne jede Spur der auch nur im Geringsten **unangenehmen örtlichen Nebenwirkung**." Wie umständlich und theuer ist doch die Allopathie! Damit die Arzneien „*die ersten Nahrungswege nicht in entzündlichen Zustand versetzen*", werden sie in organische Materie, in Eiweiss gehüllt, wunderbare Fortschritte!! Der Homöopathie genügt, um die „unangenehmen Nebenwirkungen" nicht aufkommen zu lassen, die Potenzskala mit der Einhüllung der Arznei in Wasser und Alkohol.

(Fortsetzung folgt.)

Beiträge aus der Praxis.

Von **Dr. Gerstel** in Wien.

(Fortsetzung.)

Das war im Jahre 1874. Ich bin seitdem ununterbrochen Arzt dieser Familie, und es ist wohl von Interesse den Verlauf des Befindens einer nach so schwerer chronischer Erkrankung Genesenden auch in weiterer Folge kennen zu lernen.

Die nächstfolgenden 3 Jahre kamen leichte Katarrhe vor, die mit *Aconit*, *Spongia*, *Bryonia* bald behoben wurden. Da ihr Gatte, ein Kaffeehausbesitzer, ein neues Lokal bezogen, wohnte sie nun im selben Hause 4 Treppen hoch, besorgte nur die häuslichen Geschäfte und machte sich im Ganzen wenig Bewegung.

1877. Im Juli schwollen ihr beide Unterschenkel an, mit stellenweisen knolligen gerötheten Härten an den Waden. Einzelne Stellen derselben, besonders in der linken Wade, waren empfindlich, als wollte sich eine Suppuration bilden. Ober- und unterhalb dieser Stellen waren Varices und war besonders der Unterfuss stark geschwollen. Die Unterschenkel wurden bandagirt, und sie erhielt innerlich *Hamamelis* in Streukügelchen 4mal täglich, worauf die Varices bald verschwanden, und nach fernerem Gebrauch von *Sulphur* (3. Verreibung) und *Silicea* (Streukügelchen) war sie im September wieder ganz wohl.

Im Jahre 1878 litt sie öfters an plötzlich eintretenden heftigen Blutungen aus der Nase, wogegen *Crocus* und besonders *Hamamelis* schnell entsprachen. In demselben Jahre wurde ein heftiger Bronchialkatarrh mittelst *Phosphor* 6. in Streukügelchen schnell geheilt.

In den nächstfolgenden 3 Jahren kamen wieder einige Male Bronchialkatarrhe und auch Nasenblutungen vor. Gegen erstere wurden *Pulsatilla*, *Senega*, *Tart. emet.* mit wenig Erfolg, aber *Phosphor* — letzterer auch im November 1881 — mit raschem Erfolge gebraucht. Der Katarrh sass immer in den tieferen Bronchialverzweigungen. Man hörte beim Auskultiren meist nur in der *rechten* Lunge, tief unten leichte Rasselgeräusche. Nur nach wiederholtem tiefem Einathmen erfolgte etwas Husten. Dieser war Anfangs mehr trocken, der Hustenreiz aber schien scheinbar im Halsgrübchen zu sein, wurde wenigstens da am meisten empfunden, und ein mässiger Auswurf erfolgte erst

nach längerem Husten. Nach *Phosphor* löste sich der Husten schnell, der klumpige Auswurf, der aus der Tiefe zu kommen schien, erfolgte leichter, und der Husten verlor sich dann bald gänzlich.

1882. Bei sonstigem Wohlbefinden klagt sie doch oft über ihren kurzen Athem, der ihr die Bewegung selbst im Zimmer lästig und das Ausgehen — der hohen Treppen halber — gänzlich unmöglich macht.

Bei der Untersuchung fand ich die Brustorgane normal; den Oberbauch aber, besonders die rechte Hypochondergegend, ungemein aufgetrieben. Die vergrösserte Leber reicht weit in die Brusthöhle hinauf, und die Gallenblasengegend ist gegen Druck sehr empfindlich. Es war offenbar, dass die Athemhemmung nicht von einer Desorganisation der Lunge, sondern von der Beengung, besonders der rechten Brusthöhle durch die vergrösserte Leber bedingt war. Daher vielleicht in dieser auch der Grund lag, warum ihre zeitweiligen Brustkatarrhe besonders in der *rechten* Lunge und in deren unteren Lappen ihren Sitz hatten.

Sie erhielt nun vom 8. Mai bis 4. Juni *Chelidonium* 2., 3mal täglich einige Streukügelchen zu nehmen, unter sichtlich täglich zunehmender Besserung. Der Umfang des Oberbauchs nahm sichtlich ab, das Gehen war erleichtert; sie konnte wieder ausgehen und brauchte nur beim Treppenaufsteigen in den einzelnen Stockwerken etwas zu rasten, was wohl auch in der durch die längere Unthätigkeit geschwächten Muskulatur des Brustkorbes und auch der Beine seine Ursache fand; denn jetzt kann sie sehr leicht und unbehindert längere Spaziergänge machen. — Sie hatte mitunter nur noch die Klage, dass ihre vordere Halsgegend selbst gegen leichte Bekleidung empfindlich ist, und ihr leicht den Athem benimmt. Diese Beschwerde verlor sich auf einige Gaben *Lachesis* bald wieder; und befindet sie sich gegenwärtig auch vollkommen wohl.

(Werden fortgesetzt.)

Hydrastis canadensis.

Von **Dr. F. F. Laird**, Utica, N. Y.

Hydrastis canadensis ist eine in Nordamerika einheimische Pflanze, die auf fruchtbarem, schattigem oder feuchtem Boden wächst, im Mai und Juni blüht, und Früchte trägt, die den Himbeeren ähnlich sind.

Die Pflanze enthält drei Alkaloide: 1) Das Hydrastin, eine weisse krystallinische Substanz, die lösliche Salze bildet, die meist unkrystallisirbar und von scharfem Geschmack sind. Das wahre Hydrastin sollte streng von dem Berberin geschieden werden, das irrthümlicher Weise denselben Namen führt. 2) Das Berberin, ein gelber krystallinischer Körper. Die gewöhnlich angewandten Präparate des Berberin sind a) das Berberinum hydrochloratum, eine lehmgelbe krystallinische Substanz, in 500 Theilen kalten Wassers löslich, fast unlöslich in kaltem Alkohol, unlöslich in Aether und Chloroform; b) das Berberinum sulphuricum, von orangegelber Farbe, büschelförmig krystallisirend, ganz löslich in kaltem, weniger löslich in kochendem Wasser. 3) Xanthopuccin, ebenfalls gelb, krystallisirend. Das *Hydrastin* der Pharmakopöen ist eine Verbindung der drei Alkaloide und eines unbenannten Harzes. Da dasselbe in kaltem Alkohol und in Wasser unlöslich ist, müssen wir es als Verreibung verwenden.

Die medizinischen Eigenthümlichkeiten gründen sich auf das Berberin und Hydrastin; allopathisch wird die Droge als Tonicum und Diureticum betrachtet; auch gegen Intermittens wird es gegeben. — Während die pulverisirte Wurzel *theoretisch* sämmtliche Eigenschaften der Pflanze wiedergehen würde, werden doch in der *Praxis* innerlich meist die Tinktur und Dilutionen angewandt.

Spezielle Analyse.

Geist. — Darniederliegen der geistigen Thätigkeiten, mit allgemeiner Mattigkeit und Abneigung gegen geistige und körperliche Arbeit; weniger oft Fröhlichkeit; geistesabwesend; er kann sich nicht erinnern, was er gelesen und gesprochen hat und darüber wird er ärgerlich und verdrossen.

Kopf. — Sensorium: Verwirrung, dabei das Gefühl, als ob er vergiftet wäre. *Kopfschmerz:* 1) in der *Stirn*, mit Druck über der Nasenwurzel, zuweilen schlimmer über dem linken Auge; 2) im *Scheitel*, mit dumpfem Drücken nach den Ohren herab; 3) in den Schläfen, mit stechenden oder schneidenden Schmerzen; 4) im Hinterhaupte, besonders links dumpfer Schmerz, mit blassem Gesicht, vieler Hitze im Kopfe, mit Druck von innen nach aussen. Heftige neuralgische Schmerzen in der rechten Kopfhälfte, vom Hinterhaupt nach der Schläfe; 5) allgemeiner beständiger dumpfer Kopfschmerz, mit Schmerz im Hypogastrium und Kreuz. Nervöser Kopfschmerz fast beständig.

Die Schmerzen sind charakteristisch dumpf und drückend, Schwere und Völle, selten Stechen und Schneiden; besser durch Anlegen der kühlen Hand, durch Druck und an der freien Luft, schlimmer durch plötzliche Bewegung, Bücken, Husten, Niesen, Wärme.

Der innige Zusammenhang dieser Kopfschmerzen mit den Symptomen, die auf eine deutliche Störung der Respirations- und Digestionsorgane hinweisen, beweist unbestreitbar ihren mechanischen Ursprung.

Augen. — Die Lidschleimhäute stark kongestionirt, mit Absonderung *grosser Mengen dicken, weissen Schleims*. Profuser Thränenfluss, mit Brennen der Augen und Lider. Zugeklebtsein der Lider. Brennen im rechten Thränenkanal. (Entzündung seiner Schleimhaut.)

Ohren. — Klingen wie von einem Kammrad, oder von Maschinen, mit theilweiser Verstopfung der Eustachischen Röhre (Hyperämie der Schleimhaut), Schmerz im rechten Ohre, mit sofort nachfolgender Völle in der

Stirn und Schmerz über dem linken Auge. (Katarrhalische Reizung des Mittelohres?)

Nase. — Niesen, mit Trockenheit der Schleimhaut, schlimmer im warmen Zimmer, mit folgendem Schnupfen, der *trocken im warmen Zimmer, fliessend in der frischen Luft* ist. Verstopftsein der hinteren Nasenöffnungen, die eingeathmete Luft scheint kalt mit Absonderung eines dünnen, klaren Schleims, begleitet von Vollsein in der Gegend der Nasenwurzel; scharfes, rohes Wundheitsgefühl in beiden Nasenlöchern, mit konstanter Neigung Luft durch die Nase nach aussen zu stossen; zuweilen Nasenbluten (dunkles Blut); Kitzel und Gefühl eines Haares im rechten Nasenloche. Später wechselt die Absonderung, indem sie dick, weiss oder gelblich und so zähe wird, dass sie bandartig herausgezogen werden kann. Begleiterscheinungen sind: Stirnschmerz, Rohsein im Schlunde und Heiserkeit. Schlimmer im warmen Zimmer, besser in freier Luft.

Gesicht. — Blass; kleine Bläschen an der rechten Hälfte der unteren Lippe.

Mund. — Zunge vergrössert, mit Eindrücken der Zähne, weiss belegt oder mit gelben Streifen; trocken an der Wurzel, wie verbrannt oder verbrüht; später bildet sich an der Spitze ein Bläschen. Geschmack Morgens schlecht, bitter, pfeffrig; die Nahrung schmeckt nicht. Mund klebrig, mit excessiver Absonderung eines klebrigen, zähen Schleims an der inneren Backenfläche; Aphthen an Lippen- und Mundschleimhaut; der Gaumen wenig hinter den Schneidezähnen wund, wie verbraunt.

Schlund. — Trockenheit, Rauhheit, mit deutlicher Schwellung der Uvula und Anhäufung von Schleim an den hinteren Nasenöffnungen, darauf klebrige zähe weisse oder gelbliche Absonderung. Gefühl eines Klumpens im Pharynx, das konstantes Schlucken verursacht; zuweilen scheint dieser Klumpen in die Höhe zu kommen und verursacht Erstickungsgefühl, das durch einen tiefen Athemzug gebessert wird. Pharynx rechts oben wund; schlimmer bei leerem Schlucken, besser bei Schlucken von Flüssigem.

Magen. — Saures Aufstossen; schneidende, heftige Schmerzen, oder dumpfe Schmerzen im Magen, die Schwächegefühl verursachen; Gefühl zum Umfallen, mit lange fortgesetztem heftigem Herzklopfen; dumpfer Schmerz, besser durch Aufstossen von Luft; schmerzloses Gurren. Diese Symptome sind oft schlimmer um 11 Uhr Vormittags und sind oft begleitet von Ekelgefühl. Appetit sehr vermindert; Verlangen nach Brot, Thee und Eiern, mit Abneigung gegen Fleisch und Vegetabilien.

Hypochondrien. — Heftiger Schmerz an der Lebergegend, herauf nach dem Schulterblatt, nicht konstant, aber meist zwischen 8 Uhr Vormittags und 2 Uhr Nachmittags; Leber vergrössert. Schneidender Schmerz im linken Hypochondrium und Magen nach dem Essen. Bringt man die Symptome der Leber mit denen des Stuhles, der Haut, des Pulses, und mit der Allgemeinwirkung auf die Schleimhäute in Verbindung, so müssen wir dieselben auf eine katarrhalische Entzündung der Gallenwege beziehen, die dem Austritt der Galle mehr oder weniger Hindernisse bietet. Die Schmerzen im linken Hypochondrium hängen wohl mehr von Blutungen ab, als von einer Einwirkung auf die Milz.

(Fortsetzung folgt.)

Literarischer Bericht.

Auch in der ausländischen Literatur regt es sich, das beweist uns die Veröffentlichung einer Vorlesung im Wintersemester 1882 an der Londoner homöopathischen Schule, gehalten von Dr. R. E. Dudgeon, betitelt

Hahnemann, der Gründer der wissenschaftlichen Therapie. London, Gould & Son.

Dieses mit der dem um unsere Sache in England hochverdienten Verfasser eigenen Klarheit und in knapper Form geschriebene Büchlein kann jedem Freunde historischer Beweisführung aufs Angelegentlichste empfohlen werden. Er wird darin manche neue Anregung und Gesichtspunkte finden.

In Amerika fährt die unermüdliche Verlagsbuchhandlung von Boericke & Tafel in New York und Philadelphia fort, den amerikanischen homöopathischen Büchermarkt theils mit neuen Werken, theils mit erneuten Auflagen älterer, reichlich zu versorgen. Aus denselben heben wir als neu hervor

Amerikanische Arzneipflanzen: Eine illustrirte Beschreibung derjenigen amerikanischen Pflanzen, welche als homöopathische Arzneimittel benutzt werden; ihre Geschichte, Zubereitung, Chemie und physiologischen Effekte. Von Charles F. Millspaugh, M. D.

Das Werk soll in 30 Lieferungen, eine jede 6 Pflanzen mit Abbildungen und beschreibendem Texte enthaltend, erscheinen und in 4 bis 5 Jahren komplett sein. Der Preis, 1 Dollar die Lieferung, ist so niedrig, wie er kaum je dagewesen und nur möglich, wenn sich 1000 Subscribenten finden. Die vorgelegten Proben entsprechen nach dem Urtheile Sachverständiger allen Anforderungen, welche man an ein dergleichen Werk machen kann.

Angell's Augenkrankheiten in *sechster* Auflage.

Charakteristische Indikation von hundert Heilmitteln für Studirende der Arzneimittellehre und Therapie von W. J. Hawkes, M. D. und Professor der Materia medica und Therapie am Hahnemann Medical College in Chicago. *Lb.*

Auszüge aus englischen u. amerikanischen homöopathischen Journalen.

Von **Dr. Theod. Kafka** in Karlsbad.

Dr. J. Edward Smith vergleicht (N. Y. Medic. Times, Oct. 1882) *Lycopodium* mit *Phosphori acidum* folgendermassen:

Lycopodium.

Gemüth und Stimmung. — Ausserordentlich gleichgiltig; gedrückt und Zweifel hegend wegen Wiederherstellung; verzweifelnde, sich kränkende Gemüthsstimmung.

Kopf. — Betäubender Kopfschmerz; Empfindung von Kriebeln am äussern Kopfe; Haar wird frühzeitig grau; Kahlköpfigkeit; das Haar fällt aus.

Augen. — Kälte in den Augen; Entzündung der Augen.

Ohren. — Ueberempfindlichkeit des Hörens; Musik und Geräusch affizirt die Ohren schmerzhaft.

Gesicht. — *Schwellung* der Nase, fahles, gelbes Aussehen mit tiefen Runzeln; *blaue Ringe* um die Augen; eine grosse Geschwulst um den rothen Lippenrand; Ausschlag um den Mund herum.

Mund und Hals. — Zähne gelb gefärbt; Zahnschmerzen; *Zahnfleisch blutet heftig* bei der Berührung; Zahnfleischgeschwulst; Trockenheit des Mundes und der Zunge *ohne* Durst; der rückwärtige Theil des Mundes bedeckt mit zähem Schleim.

Magen und Unterleib. — Ekelgefühl im Rachen und Magen; Anhäufung von Blähungen.

Harnorgane. — Häufiges Bedürfniss zu harnen mit Entleerung von grossen Mengen blassen Urins; fettiges Häutchen auf dem Urin.

Geschlechtsorgane. — Unterdrückter Geschlechtstrieb; aussergewöhnlich erschöpfende Pollutionen; Aufgetriebenheit des Unterleibs.

Athmungsorgane. — Kurzes und unterdrücktes Athmen; Husten mit reichlicher Eiterentleerung; Bluthusten.

Extremitäten. — Arme und Finger schlafen leicht ein; Haut der Hand ist trocken; alte Geschwüre an den Unterschenkeln, mit Ziehen, Jucken und Brennen bei Nacht; Schwellung der Füsse um die Knöchel; *reichlicher* Fussschweiss.

Allgemeines. — Zerbrochen- oder Zerschlagenheitsgefühl des *ganzen Körpers.*

Schlaf. — Sopor.

Fieber. — Schüttelfrost und Hitze *abwechselnd;* heftige Transpiration; klebrig.

Haut. — Furunkel (periodisch); Entzündung der Beine mit nächtlichen Schmerzen; Caries und Weichwerden der Knochen; Frostbeulen.

Konstitution. — Während die Schwäche in der Ruhe am meisten empfunden wird, grosse Abneigung gegen Bewegung.

Phosphori acidum.

Gemüth und Stimmung. — Vollkommene Gleichgiltigkeit; verstimmt; Aengstlichkeit wegen der Zukunft; Traurigkeit, Schweigsamkeit.

Kopf. — Betäubung in der Stirne; Druck, spannender Kopfschmerz; Empfindung als ob das Periost geschwollen und mit einem Messer geschabt würde; frühzeitiges Ergrauen der Haare; Ausfallen derselben.

Augen. — Kälte in der innern Fläche der Augen; Entzündung der Augenlider.

Ohren. — Jeder Schall tönt in den Ohren laut wieder; alle Geräusche, besonders Musik sind ihr zuwider.

Gesicht. — Schwellung des Nasenrückens; blasses kränkliches Aussehen; glanzlose, eingefallene Augen, blaue Ränder um dieselben; Blätterchen und Schorfe um die rothen Lippenränder; Lippen trocken, schorfig und eiternd.

Mund und Hals. — Die Zähne *werden* gelb; Zahnschmerzen; Zahnfleisch geschwollen, steht ab von den Zähnen und blutet leicht; schmerzhafte Erhabenheiten auf dem Zahnfleisch; Trockenheit des Halses (Gaumens) ohne Durst; Heraushusten von dickem Schleim.

Magen und Unterleib. — Stetes Ekelgefühl im Halse; Poltern in den Gedärmen.

Harnorgane. — Häufiges Entleeren *wässerigen* Harns; *Bodensatz* setzt sich ab am Boden des Topfes.

Geschlechtsorgane. — Unterdrückter Geschlechtstrieb; häufige unwillkürliche, sehr schwächende Samenentleerungen; meteoristische Ausdehnung der Gebärmutter.

Athmungsorgane. — *Kurzes* Athmen; Husten mit eitrigem, sehr übelriechendem Auswurf; Husten mit Auswurf von schwarzem Blut.

Extremitäten. — Genau markirtes Absterben der halben Finger; gerunzelte trockene Haut an Händen und Fingern; Geschwüre an den Unterschenkeln mit Jucken; Füsse geschwollen, schweissig.

Allgemeines. — Empfindung als ob der Körper und die Glieder zerschlagen wären.

Schlaf. — Grosse Schläfrigkeit.

Fieber. — Frost und Hitze häufig abwechselnd; *reichlicher* klebriger Schweiss.

Haut. — Blutschwäre; Entzündung der Knochen mit Brennen bei Nacht; Caries mit Schwellung der Knochen; Frostbeulen.

Konstitution. — Die meisten Beschwerden bei der Ruhe empfunden, werden gebessert durch Bewegung.

Aufforderung.

Die Redaktion der Zeitschrift des Berliner Vereins homöopathischer Aerzte, Dr. Windelband, Königgrätzerstrasse 100 a, wünscht zum Kauf event. leihweise möglichst bald im Interesse der Homöopathie nachstehende Werke (Uebersetzungen Hahnemann's) zu haben.

„Mediz. Beobachtungen von Krebs". Quedlinburg 1782. 2. Heft.

„Sammlung der auserlesensten und neuesten Abhandlungen für Wundärzte". 1783. 84. 87. Leipzig.

„Ryon, Lungenschwindsucht", übersetzt. Leipzig 1790.

„Monro, Arzneimittellehre", übers. Leipzig 1791. 2. Aufl. 1794.

„Edinburger Dispensatorium", übersetzt. Leipzig, Fleischer. 1797—1798.

„Haller, Arzneimittellehre". Leipzig 1806 übersetzt.

„Aufruf an denkende Menschenfreunde über die Cholera". Leipzig 1831.

„Heilung der Cholera". Köthen 1831. (2. Aufl.)

„Ausrottung der Cholera". Leipzig 1831.

„Heilung der Cholera". Nürnberg 1832. (2. Aufl.)

Sollte ein Kollege im Besitze eines dieser Werke sein resp. wissen, wo dieselben zu haben, so ersuchen wir, möglichst bald die Bücher an Kollege Windelband zu schicken resp. denselben in Kenntniss zu setzen.

Die Redaktion.

Einladung.

Wie alljährlich beabsichtigen wir auch in diesem Jahre den Geburtstag Hahnemann's am 10. April zu feiern. Es wird zu diesem Behufe an diesem Tage Abends 7 Uhr eine Festsitzung im Lokale der Weinhandlung von Kötter (Gr. Fleischergasse 17 part.) stattfinden, wozu wir auswärtige Kollegen und Freunde der Homöopathie hierdurch einladen.

Die Leipziger homöopathischen Aerzte.

ANZEIGEN.

Verantwortlicher Redakteur: **Dr. A. Lorbacher** in Leipzig. — Verlag von **Baumgärtners Buchhandlung** in Leipzig.
Druck von **Gressner & Schramm** in Leipzig.

Bd. 106. Leipzig, den 10. April 1883. **No. 15.**

ALLGEMEINE

HOMÖOPATHISCHE ZEITUNG.

HERAUSGEGEBEN VON **Dr. A. LORBACHER,** PRAKT. ARZTE ZU LEIPZIG.

Expedition: Leipzig, Rossplatz 18.

Erscheint wöchentlich zu 1 Bogen. 26 Nummern bilden einen Band. Preis 10 *M.* 50 *Pf.* Alle Buchhandlungen und Postanstalten nehmen Bestellungen an. — Inserate, welche an R. Mosse in Leipzig und dessen Filialen zu richten sind, werden mit 30 *Pf.* pro einmal gespaltene Petitzeile oder deren Raum berechnet. — Beilagen werden mit 12 *M.* berechnet.

Der klinische Unterricht auf den Universitäten.

Vom Herausgeber.

Was derselbe bezüglich der Therapie werth ist, wird auf das Drastischste illustrirt durch folgendes Beispiel.

Die Allg. Wiener Medizinische Zeitung bringt in der Nummer vom 20. Februar 1883 einen Bericht aus der internen Klinik des Prof. H. Nothnagel in Wien, des Mannes, welcher an Skoda's Stelle berufen worden ist, woraus wohl der Schluss zu ziehen ist, dass er unter seinen Fachgenossen für eine bedeutende Kraft gilt.

Anknüpfend an einen vorliegenden Fall von Pleuropneumonie sagt er nach Vorausschickung der nöthigen diagnostischen und prognostischen Momente über die Therapie Folgendes:

„Meiner Ansicht nach kann von Therapie akuter Infektionskrankheiten nur dann die Rede sein, wenn wir spezifische Mittel haben, und hoffentlich wird die Medizin im Laufe der Zeit zu diesem Grade ihrer Vervollkommnung gelangen. Solche spezifische Mittel besitzen wir im *Chinin* gegen die Malaria, im *salicylsauren Natron* gegen den akuten Gelenkrheumatismus, im *Jodkalium* gegen Syphilis. Wenn wir nun die Ueberzeugung haben, dass die croupöse Pneumonie in vielen Fällen akut infektiös ist, so müssen wir auch für sie ein spezifisches Mittel suchen. Der Indicatio causalis kann nun natürlich nicht Genüge geleistet werden und wir wenden uns nun zur Indicatio symptomatica. Man wendet *Digitalis* und *Veratrin* an, um die Temperatur herabzusetzen. Digitalis setzt aber nicht die Temperatur als solche herab, sondern nur insofern, als es die Pulsfrequenz herabsetzt, und ist es daher bei der Pneumonie entbehrlich. Traube hat es auch nur experimentell eingeführt. *Veratrin* verursacht ein rasches Abfallen der Temperatur, hat aber häufig einen Collaps zur Folge, und ich warne eindringlich vor dem methodischen Gebrauch von Veratrin bei Pneumonie. Gegen das Fieber haben wir uns nur dann zu wenden, wenn es eine gefahrdrohende Dauer oder Höhe erreicht, und in sehr vielen Fällen tritt der Exitus letalis in Folge von Nachlass der Herzthätigkeit ein. Alles, was die Herzthätigkeit beeinträchtigt, muss daher beseitigt werden, und in sehr vielen Fällen ist dies die hohe Temperatur; wir können das nur durch das antipyretische Heilverfahren verhindern. Daraus folgt aber nicht, dass man bei einem jeden Pneumoniker stimuliren muss. Man soll ja individualisiren, nie schablonenhaft verfahren. Man soll also stimuliren, wenn man es von vornherein mit einem kachektischen Individuum zu thun hat, oder aber im Verlaufe der Krankheit sich Herzschwäche ankündigt. In der neuesten Zeit hat man *Jodkalium* am 1. und 2. Tage gegeben, ich habe mich aber von einer Wirkung desselben nicht überzeugen können. Die symptomatische Behandlung richtet sich ferner natürlich noch gegen den Hustenreiz, das pleuritische Stechen u. s. w. Wir haben in unserem Falle keine Veranlassung, temperaturerniedrigend oder stimulirend vorzugehen, wir müssen uns

daher bloss exspektativ verhalten. Ich verwahre mich aber dagegen, dass ich die exspektative Behandlung der Pneumonie als allgemein geltend hinstelle, es kommt eben auf den konkreten Fall an."

Und das nennt man eine Anweisung wie eine so wichtige Krankheit, wie die Pneumonie, zu behandeln ist. Wir möchten Denjenigen sehen, welcher nach dieser Explikation sagen könnte, was er in einem entsprechenden Falle thun soll. Wir meinen doch, ein klinischer Lehrer sollte seine Schüler zunächst mit ganz bestimmten Anweisungen versehen, was sie in vorkommenden Krankheitsfällen zu thun haben. Man denke sich nun einen jungen Mediziner, welcher auf eine solche Weise unterrichtet in die Praxis tritt und selbständig handeln soll. Ist es da zu verwundern, wenn er rathlos und in seiner Verzweiflung nach allen möglichen alten Rezepten etc. greift, wenn das Publikum dieses Schwanken bemerkend, sich von ihm, sowie überhaupt von den wissenschaftlich gebildeten Aerzten abwendet und allen möglichen Kurpfuschern und Charlatanen in die Hände fällt, welche mit einer gewissen Bestimmtheit und Unverschämtheit auftreten. Wir verweisen in dieser Beziehung auf den Vortrag des Prof. Dr. M. J. Rossbach, womit derselbe sein klinisches Lehramt in Jena antrat, und welcher über den *gegenwärtigen Stand der internen Therapie* und den *therapeutischen Unterricht* an den deutschen Hochschulen handelt. Er sagt darin ganz offen, dass *der Mangel eines gründlichen therapeutischen Unterrichts* an den Universitäten und dem entsprechend die *ungenügende therapeutische Vorbildung der angehenden Aerzte* trotz der enormen Fortschritte, welche die interne Therapie gemacht habe (sic), das Ansehen des ärztlichen Standes immer mehr gesunken sei und die Kurpfuscherei einen Umfang genommen habe, wie noch nie zuvor.

Allotria aus allopathischem Lager.

Von **M.** in Zell a. d. Mosel.

(Fortsetzung.)

4) „Die Zahl der neu eingeführten und neu kennen gelernten und *gut* wirkenden Arzneimittel, sowie die Zahl zweckmässiger neuerer Präparate altbekannter Mittel ist eine stets wachsende und lässt uns den von der modernen Pharmakologie *ausgemerzten Plunder alter Mittel* nicht vermissen." Rossbach erinnert hierbei an Chloroform, Chloralhydrat, Bromalhydrat, an das Gefässe beeinflussende Amylnitrit, an die antiseptischen Mittel: Phenol, Hydrochinom, Resorcin, Pyrogallol, Chrysarobin, Salicylsäure, an die Borsäure, an das Jodoform und die neuen Bitterstoffe: Santonin, Aloin, Cohesin, Condurango, die massenhaften reinen Alkaloide der Chinarinde, ferner an das Coffein, Theobromin, Cocain, Morphin, Apomorphin, Emetin, Atropin und dessen Verwandte, an das Physostigmin, Pilocarpin, Strychnin, Nicotin, Veratrin u. a.; ferner an die erst seit 1820 eingeführten Jod- und Bromverbindungen und die mannigfachen Metallalbuminate und Metalldoppelsalze." Wie viele allopathischen Aerzte haben diese neuen und neueren Mittel, auch vorausgesetzt, dass sie alle diese nebst ihrer Anwendungs- und Wirkungsweise kannten, nicht zu „dem Plunder alter Mittel" geworfen? Oder hat der Privatdocent Dr. Lewin, der Verfasser des Buches: „Ueber die *Nebenwirkung* der Arzneien", Unrecht, als derselbe vor Kurzem in der „Deutschen Medizinal-Zeitung" (No. 36. 1882) schrieb: „Ich verfolge nun seit langer Zeit den *Wandel* der Arzneimittel und habe gefunden, dass nach *kurzen Anklagen gegen* **die besten** *Mittel*" (wozu die vorgenannten doch zu zählen sind), die Inaktivirung derselben von einem Untersucher immer folgendermassen ausgesprochen wurde: „So ist denn über dieses Mittel der Stab gebrochen." —?" Ist es in den *allermeisten* Fällen auf allopathischer Seite für die Heilung und schnellere Genesung der Patienten nicht *besser* — man denke an die Fütterung der Patienten mit Chinin und an dessen trotz aller allopathischen Fortschritte auftretenden „unangenehmen Nebenwirkungen" — wenn *jeder Zuwachs* des allopathischen Arzneischatzes *brach darin* vergraben bleibt? Warum auch nicht, schreibt ja doch Prof. Rossbach S. 29: „Viele Aerzte sind froh, *einige wenige* Mittel und Rezepte zu kennen, und mit dieser *äusserst geringen* Zahl müssen sie *aus Unkenntniss der anderen* alle die *vielfachen Indikationen decken, welche die tausenderlei Krankheitszustände* stellen, auch wo der oder jener Umstand die Anwendung gerade der ihnen bekannten Mittel kontraindizirte. Solche Aerzte *verordnen jedem zu ihnen kommenden Herzkranken sonder Wahl* Digitalis, wo dieselbe doch nur in bestimmten Stadien der Herzkrankheiten angewendet werden dürfte und in anderen Stadien geradezu schädlich wirkt u. s. w." Der Inhalt des letzten Satzes bestätigt das, was Prof. Dr. Niemeyer in seinem bekannten Buche (Band I. S. 375) sagt: „Man muss Bamberger vollständig beipflichten, dass die *meisten* Kranken, welche während der Endocarditis selbst sterben, *nicht an der Krankheit*, sondern an der *Behandlung* derselben zu Grunde gehen." Prof. Rossbach führt auf S 29 fort: „*Diese Unkenntniss in Betreff der Arzneiwirkungen* ist aus nahe liegenden Gründen auch vergesellschaftet mit einer eben *so grossen Unkenntniss hinsichtlich der Giftwirkungen,* so dass die *wenigsten Aerzte* mehr eine Vergiftung sogleich erkennen und dadurch die kostbare Zeit verstreichen lassen, in welcher der Vergiftete gerettet werden könnte." Danach wird man es leicht begreiflich finden, warum die Allopathen, deren „Unkenntniss in Bezug auf die Arzneiwirkungen" weniger wegen der „zu kurzen Studienzeit", sondern aus dem Mangel einer vertieften und gründlichen physiologischen Arzneiforschung resultirt, so vielfach ihre

Arzneivergiftungen am Krankenbette (z. B. mit Chinin) *nicht erkennen, ja erkennen können.* Wie hässlich und anmassend steht doch den Allopathen ihr Stolz, der sich erlaubt, über die homöopathische Materia medica und deren Anwendung die Nase zu rümpfen und der sie mir nichts dir nichts als die Repräsentanten der „*allein wissenschaftlichen Heilmethode*" (so der Allopath Dr. Kröhe in Marbach nach No. 6 der „Deutschen Medizinal-Zeitung") aufspielen lässt. Doch sehen wir uns die anderen allopathischen Fortschritte der inneren Medizin an.

5) „Dazu kommt noch, dass auch von den älteren Arzneimitteln eine Reihe *früher nicht geahnter therapeutischer Wirkungen erschlossen worden sind*" — (die Homöopathie weiss darüber viel mehr zu erzählen) — „welche manche Krankheiten in ganz unerwartet kurzer Zeit beseitigen, z. B. die Scabies heilende Wirkung der Balsame", — (Wirklich eine kostbare, „früher nie geahnte *therapeutische* Wirkung"!) — und dass wir bereits im Stande sind, *eine grosse Zahl von Krankheitszuständen nicht allein empirisch zu bessern und zu heilen,* sondern auch *annähernd* zu sagen, *in welcher Weise und unter welchen Bedingungen dies geschieht.* Ich (Prof. Rossbach) verweise auf die Behandlung *der Fieber mit kaltem Wasser, mit Chinin und Salicylsäure, nervöser Erregungszustände mit Morphin, Brom, Chloroform,* des Tetanus mit Chloralhydrat, *der Muskel- und Nervenlähmungen mit Elektrizität, der Herzkrankheiten mit Digitalis,* der Lungenkrankheiten mit verdichteter und verdünnter Luft, der Kehlkopfschwindsucht mit aromatischen Einathmungen, der Anämie mit Eisen, der Drüsengeschwülste mit Jod und Arsenik, der Schleimhautkatarrhe mit Alkalien und Apomorphin, der Magen- und Darmkrankheiten mit Mittelsalzen, des Keuchhustens mit Chinin, der Augenkrankheiten mit Atropin, Pilocarpin, Strychnin u. s. f." Wir Homöopathen haben hier wieder Gelegenheit, das summarische und generalisirende Verfahren der Allopathen zu belächeln, zugleich wird man auch hier die „Homoeopathia involuntaria" gefunden haben. Im Grossen und Ganzen wird man sagen können, dass die Jung-Allopathie gegenüber der Alt-Allopathie durch ihr schematisches Verfahren so gut wie *gar keine Fortschritte gemacht* hat, da ihre Seele *dieselbe* geblieben ist.

(Fortsetzung folgt.)

Beiträge aus der Praxis.

Von **Dr. Gerstel** in Wien.

(Fortsetzung.)

Anknüpfend an den vorigen Fall will ich den eines Lungenemphysems erwähnen, welchen ich im hiesigen homöopathischen Verein erzählte, und der in der Allg. Homöop. Zeitung (104. Bd. No. 11. S. 87) in Kürze mitgetheilt wurde.

Der 61jährige, seit 2 Jahren asthmatische Kranke war diese ganze Zeit, da das Treppensteigen ihm fast unmöglich war, auch meist ans Zimmer gefesselt.

Er wurde mir am 8. Mai 1878 von dem ihn zuletzt behandelnden allopathischen Arzte mit folgender von vielen Klinikern konstatirten Diagnose übergeben: Emphysema pulmonum, dislocatio cordis, endocarditis; Bronchialkatarrh und dislocatio hepatis.

Der Kranke von hagerer Konstitution, leidet fast ununterbrochen an Brustbeklemmungen und mehr trockenem Husten. Er kann nicht horizontal liegen, bringt die Nächte sitzend zu, und kann auch nur so etwas schlafen. Der Brustkorb ist fassartig gewölbt giebt bei der Perkussion durchaus einen tympanitischen Ton. Der Herzschlag ist mehr rechts und tief zu fühlen. Zwerchfell und Leber tief herabgedrückt. Nur nach langem anstrengendem Husten kommt mitunter viel Auswurf, der weissschleimig und zähe ist. Verdauung und Unterleibsfunktionen ziemlich normal.

Je nach Erforderniss mittelst *Ipecacuanha* 3., *Pulsatilla* 3., *Tart. emet.* 3., und schliesslich aber von *Lachesis* 7., Alles in Form von Streukügelchen, besserte sich der Kranke nach und nach so auffallend, dass er *Ende Juni* nach Ischl gehen, daselbst mässige, selbst grosse Spaziergänge machen konnte und im September 1878 zurückgekehrt, durchgehends gebessert war. Er konnte flach liegen, hatte gute Nächte mit viel ruhigem Schlaf. Hustenauswurf kommt nur gegen Morgen nach anstrengendem Räuspern. Die Untersuchung im Oktober 1878 ergab: Rechte Brust giebt nur noch wenig einen tympanitischen Ton, ist mehr flach, und hört man nur leichtes rasselndes Geräusch. Die linke Brust, wohl noch konvex, doch minder als früher; Herz nicht mehr so tief herabgedrückt, füllt mehr die Brusthöhle aus; an deren Basis nur leichtes Schleimrasseln. Gesichtsausdruck normaler, komponirter.

Den Winter 1878/79 brachte er in Meran zu. Daselbst fand Dr. Hausmann: Die Herzdislokation gänzlich gehoben; das Emphysem viel geringer, Brustkorb viel flacher; Leber nicht mehr dislocirt.

Den nächsten Sommer brachte er hier in Wien fast ungestört zu, konnte sogar mitunter seinen Comptoirgeschäften nachgehen, obgleich er 3 Treppen hoch wohnt. Nur in Folge einer etwas andauernden Gemüthsbewegung traten wieder vermehrte Athembeklemmungen ein, wogegen *Sepia* 4., 3stündlich, zum Theil entsprach.

Den nächsten Winter 1879/80 war er wieder in Meran; von dort schrieb er mir im Dezember: ... Seit meinem Hiersein habe ich mich bereits ziemlich erholt, fühle mich viel wohler und kräftiger, die Verschleimung hat sich vermindert, aber am Morgen werde ich noch immer davon belästigt. Der Appetit ist dieses Mal noch nicht so gut, wie er voriges Jahr war, und dennoch bin ich in diesem Monat bedeutend schwerer

geworden; nur der Schlaf lässt noch Manches zu wünschen übrig. Medikamente habe ich noch keine benützt, nur seit einer Woche nehme ich täglich 2mal *Senega*, weil Sie es wünschen. In den ersten drei Wochen hatten wir herrliches warmes Wetter, wo ich täglich einige Stunden im Freien zubringen konnte; aber bei der jetzigen enormen Kälte gehe ich weniger aus, weil ich Erkältung befürchte . . . . .

Seit Frühjahr 1880 befand sich Patient in der nahen Umgebung Wiens, und seit diesem Herbste (1882) wieder in der Stadt; er ist in einem sehr erträglichen Zustande, und waren in dieser ganzen Zeit nur meist katarrhalische Zufälle und zeitweilige Beklemmungen, die medikamentöse Nachhilfe erforderten. Er machte bei günstiger Witterung oft weitere Spaziergänge, und wird auch, wenn es die Witterung erlauben wird, selbe in der Stadt fortsetzen können. Bettlägerig war er die ganze Zeit fast nie, und hat er ausser zeitweiligem Gefühl von Schwere auf der Brust, mitunter erschwertem Schleimauswurfe, keine lokale Beschwerde. Im Gehen ermüdet er leicht. Der Thorax ist ganz flach, bei der Perkussion ein durchaus dumpfer Ton. Das Tiefathmen ohne Beschwerde, dabei leichtes vesiculäres Athmungsgeräusch, und etwas bronchiales Schleimrasseln.

Als ich den Kranken 1878 übernahm, wurde mir mitgetheilt, dass die früheren Aerzte zur Unterstützung ihrer trostlosen Prognose die erläuternde Erklärung abgaben, dass ebenso wenig als eine *Kautschukfaser*, die lange ausgedehnt bleibt, sich wieder zusammenziehen kann, die hier ausgedehnten Lungenfiberzellen ins Normale zurücktreten können.

Hierbei übersehen die materialistischen Kollegen nur, dass wir es im *lebenden* Organismus mit *keinem bloss physikalischen Substrate* zu thun haben.

Welches dürfte nun der interne Vorgang einer derartigen Heilung sein? Die gewöhnlichen Lehrbücher der Pathologie und Therapie geben uns nur den pathologischen Befund post mortem; kommen aber nicht in die Lage uns, meines Wissens, einen selbst bei exspektativer Methode erfolgten Heilvorgang anatomisch anschaulich zu machen.

Ich denke mir nun den Vorgang der möglichen Heilung eines lange bestandenen Lungenemphysems — *wenn ausserdem keine anderen Abnormitäten des Respirationsorganes bestehen*, — etwa in folgender Weise.

Da die ausgedehnten Lungenzellen, in so lange ihre Fibern nicht schon total gelähmt sind, ihre Kontraktilität nicht vollkommen verloren haben, auch noch immer kontraktionsfähig bleiben, so können sie auf einen spezifischen (homöopathischen) Impuls, der eine heilsame Reaktion ermöglicht, auch wieder reagiren. Sie widerstehen daher auch in dem Verhältnisse ihrer noch bestehenden *vitalen* Elastizität der passiven Ausdehnung, sie kontrahiren sich auch in dem Verhältnisse und fällt auch in diesem Verhältnisse das Lungenparenchym wieder mehr zusammen, ja kann auch in einzelnen Partien etwas kondensirt werden Die Zellenfibern selbst bleiben aber dabei mit Ausnahme einer etwa geringeren Elastizität in ihrer Struktur normal. Der Perkussionston wird an dem mehr verflachten Thorax eher dumpf, das Athmen nur bei rascher Bewegung etwas erschwerter, obgleich in der Ruhe der Kranke ruhig, tief und schmerzlos athmen kann, und hat er mit Ausnahme der, besonders in den Morgenstunden trägeren Schleimentleerung, in Folge leichten chronischen Bronchialkatarrhs, keine Art lokaler Beschwerde. Dabei ist zu berücksichtigen, dass auch die Muskulatur des Brustkorbes, besonders die Zwischenrippenmuskeln durch die frühere lange Ausdehnung und Unthätigkeit in etwas geschwächt wurden.

Ob nun der Heilvorgang des Lungenemphysems dieser meiner Anschauung in der Wirklichkeit auch entspricht — will ich dahin gestellt sein lassen!

(Werden fortgesetzt.)

Hydrastis canadensis.

Von **Dr. F. F. Laird**, Utica, N. Y.

(Fortsetzung.)

Abdomen. — Heftiger, schneidender Schmerz im Hypogastrium, bis nach den Hoden, woselbst er von dumpfem, drückendem Charakter ist, nach dem Stuhlgang und begleitet von einem Schwächegefühl. Lautes Poltern mit dumpfem Schmerz im Hypogastrium und Kreuz. Scharfer Schmerz in der Coecalgegend. Brennen am Nabel. Dumpfer Schmerz in der Leistengegend, rechts beginnend und nach dem rechten Testikel absteigend, — zuweilen von da nach dem linken Testikel und aufwärts nach dem linken Samenstrang; Schmerzen auf der linken Seite deutlicher am Abend, auf der rechten Seite mehr am Tage und in der Nacht, wiederholt, von einer halben bis zu zwei Stunden Dauer. Schmerzen in der Schamgegend, als ob er sich gestossen hätte, schlimmer bei Berührung; sogar die Kleider sind unerträglich.

Stuhl. — 1) *Diarrhoe.* Hell, grünlich; gelb, wässerig; scharf; spärlich. *Vor* dem Stuhl. — Tenesmus, Schwäche und Zittern, Kneipen und Schneiden in den Därmen. *Während* des Stuhls. — Tenesmus; beständig Kneipen und Schneiden. *Nach* dem Stuhl. — Tenesmus, Schmerzen allgemein besser, seltener heftiges Schneiden im Hypogastrium bis in die Testikel. Verschlimmerung von 7 Uhr Vormittags (treibt ihn aus dem Bett) bis 12 Uhr Mittags. Begleiterscheinungen: Poltern im Abdomen, als ob Diarrhoe im Anzuge wäre; Kneipen in den Därmen, mit zeitweiligem Schmerzgefühl über den ganzen Körper. Flatulenz, mit Schneiden, Kolikschmerzen, besser nach Abgang von Winden. 2) *Verstopfung.* Stuhl spärlich, mit Abgang von Winden; oft kein Verlangen zu Stuhle zu gehen, oder das Gefühl, als ob die Därme sich bewegten; doch geht nichts fort als Winde, mit bestehendem Urindrang.

Rektum und Anus. — Schweres, drückendes Gefühl im Rektum; Gefühl als ob eine Hämorrhagie eintreten wollte, infolge dessen er den Sphinkter fortwährend zusammenpresste.

Harnorgane. — Dumpfes Gefühl in der Nierengegend. Urin vermehrt oder vermindert, je nach dem verschiedenen Blutdruck, wie er durch die grössere oder geringere Füllung der Darmgefässe bedingt wird; allgemein vermehrt, und von saurer oder neutraler Reaktion; scharfer Geruch, wie in Zersetzung begriffen. Er muss öfter uriniren; Gefühl als ob sich die Därme bewegten, aber es gehen nur Winde ab; eine geringe Menge Urin dringt oft in die Urethra beim Aufstossen. Kitzeln in der Urethra Abends.

Männliche Genitalien. — Nach dem Uriniren Schmerz an der Wurzel des Penis; Schmerz an der Eichel bei und nach dem Stuhl. Wollüstiges Gefühl am Skrotum, das zum Kratzen drängt; die Genitalien schwitzen stark. Beim Liegen im Bett scharfer, schneidender Schmerz von der rechten Regio iliaca nach dem rechten Testikel, mit Schmerz nach der Wurzel des Penis. Dumpfes Schmerzgefühl in den Testikeln, das Schwächegefühl verursacht. Vermehrter Geschlechtstrieb, profuse Samenergiessungen mit lasziven Träumen.

Weibliche Genitalien. — Reizung der Haut in der Schamgegend, die zum Kratzen treibt; schlimmer Nachts. Spärlicher Stuhl, Tenesmus im Rektum, mit Quetschungsgefühl in der Ovarialgegend.

Respirationsorgane. — Husten in Folge Kitzels im Larynx, erst trocken und rauh, dann locker, mit schleimiger Expektoration, später dick, weiss oder gelb, zuweilen von süsslichem Geschmack. Schweres Athmen mit beständigem Verlangen tief Athem zu holen; Wundheitsgefühl, Brennen und Stechen in der Brust; Krampfschmerz, der unter der rechten Clavicula beginnt und sich herab nach der rechten Brust- und Rückenhälfte erstreckt; heftiger Schmerz im linken Lungenflügel von vorn nach hinten, mit Kongestionsgefühl. Zusammenziehender Druck in der Sternalgegend.

Herz. — *Heftige und langdauernde Herzpalpitation;* schlimmer Morgens. Puls schwach, 56, während eines leichten Frostanfalls sogar nur 52 Schläge.

Nacken. — Schmerz links vom Nacken zur Schulter, besser auf Druck mit der Hand. Schmerz im hintern Theile des Nackens zur rechten Schulter mit heftigem Schmerz in der rechten Schulter. Schmerzhaftigkeit und Strenge der Nackenmuskeln.

Rücken. — Schmerzgefühl übers Kreuz, nach der Taille und nach den untern Extremitäten sich erstreckend. Auch Schmerz in der Nierengegend.

Dumpfes Schmerzgefühl übers Kreuz und in den Knien.

Gefühl, als ob ein kalter Luftzug auf die rechte Lumbargegend und die rechte Hinterbacke aufgetroffen hätte.

Leichter Schmerz unter der linken Skapula.

Obere Extremitäten. — Armmuskeln schmerzhaft bei Bewegung.

Schmerz in rechter Schulter, linkem Ellbogen- und Handgelenken.

Schmerz in beiden Schultern, stärker in der linken, mit Schmerz vom Kopfe nach der Schulter; Stechen in der rechten Schulter.

Scharfe, ziehende Schmerzen erst im rechten Arme, über dem Ellbogen, dann in der rechten Seite des Thorax, nahe der Brustwarze.

Kontusionsgefühl in den Ellbogen und dem Biceps. Schmerz im linken Ellbogen mit Schnappen im Schultergelenk beim Drehen des Arms. Schneidender Schmerz in den Ellbogen und Biceps. Knarren in der rechten und den Phalangen der linken Hand, Nachts beim Erwachen, mit Schmerzen verbunden.

Ziehender Schmerz vom Handgelenk nach dem Ellbogen linkerseits.

Untere Extremitäten. — Schmerz in den Beinen; ziehender Schmerz im linken Beine von der Mitte des Oberschenkels nach der Mitte des Unterschenkels. Beim Gehen Schmerz im rechten Hüftgelenk bis zum Knie und dann verschwindend. Rheumatische Schmerzen in beiden Schenkeln, die sich bis in die Hüfte und Kniegelenke erstrecken, schlimmer beim Niedersetzen nach dem Gehen. Schneidender Schmerz vom rechten Hüftgelenk bis zum Knie, wodurch das Stehen oder das Tragen einer Last unmöglich wird.

Steifigkeit des Kniegelenks, schlimmer beim Aufstehen. Während des Gehens heftiger Schmerz an der Aussenseite des linken Knies, wodurch Hinken mit Druck in der linken Schulter entsteht. Schmerz an der Aussenseite des linken Knies beim Sitzen und Gehen.

Dumpfer schiessender Schmerz am hinteren Theile des linken Beins, der bis zum Os calcaneum geht.

Schmerz im linken Fuss vom Metatarsus zum Knie. Schmerz in der linken Fusssohle; keine Besserung durch Wechsel der Lage.

Schlaf. — Erwachen in Folge von Rückenschmerzen und dumpfen Schmerzen im Nabel und Hypogastrium. Schläfrigkeit am Tage. Schlaf ungewöhnlich tief, kaum zu erwecken.

Beängstigende Träume lasziven Inhalts mit Samenergiessungen, dabei unruhiger Schlaf.

Frost, Fieber, Schweiss. — Frost Morgens oder Abends; Schaudern besonders im Rücken, mit Rücken- oder Gliederschmerz.

Fieberhaft mit feuchtem Mund und Zunge und Jucken in verschiedenen Theilen des Körpers, ohne wirklichen Ausbruch des Fiebers. Fliegende Hitze übers Gesicht, Nacken, Hände, mit erysipelasartigem Ausschlag. Grosse Hitze am ganzen Körper.

Haut. — Anfälle von Jucken in der Haut, besonders am Kopfe Ausschlag. Gelbe Hautfärbung, besonders an Mund und Nacken. Erysipelasartiger Ausschlag bedeckt das Gesicht, Nacken, Handteller, Finger- und

Handgelenke, mit heftigem Brennen und nachfolgender Abschilferung der Haut. Mund, Lippen, Nase sehr geschwollen, um Mund und Kinn Bläschen, ähnlich dem ersten Stadium der Kinderblattern; am Tage darauf sanken die Pusteln im Centrum ein und wurden schwarz; dann trockneten sie ein und verschwanden bis zum neunten Tage.

(Fortsetzung folgt.)

Einige Bemerkungen zu dem Aufsatze der engl. medizinischen Zeitschrift „Lancet" über Homöopathie.

In der No. 4, Band 104 der Allgemeinen Homöop. Zeitung beginnt eine Besprechung eines Aufsatzes des englischen Herausgebers der Zeitschrift Lancet, in welcher auf Seite 29 die Worte des englischen Blattes angeführt werden, welche eine Schilderung des Wesens der Homöopathie geben sollen. Diese Worte lauten also: „Der Homöopath sagt: Ich wähle ein Mittel, welches bei einer gesunden Person *ähnliche* Symptome hervorruft, wenn in grosser Dosis gegeben, mit denjenigen Symptomen des Falles, den ich zu heilen suche, und ich gebe dieses Mittel, wenn gefunden, in kleiner Gabe. Der gewöhnliche Praktiker fragt: Warum geben sie es nicht in grosser Dosis? Der Homöopath antwortet: Weil es die Symptome, die ich heilen will, verschlimmern würde."

In diesen Zeilen sind Unrichtigkeiten, die hier zurecht gestellt werden sollen. Zuerst ist es ein Grundsatz, der ohne alle Ausnahme Giltigkeit von jeher gehabt, und für immer haben wird, Homo sanus non datur! Kein Mensch ist gesund! Es giebt keinen physiologischen Menschen! Weder körperlich, noch geistig, denn beides bedingt sich gegenseitig. Dieser Erfahrungssatz gilt für immer. Derselbe Grundsatz wird noch schneller, noch leichter und unwiderleglicher von der Theologie bewiesen, welche sagt, alle Menschen unterliegen der Erbsünde, die Erbsünde ist die Ursache aller Krankheit, des Geistes und Körpers, alle Menschen sind also krank. Die Prüfungen der Arzneien sind also nur gemacht an mehr oder weniger kränklichen, mehr oder weniger kranken Menschen; wie die Arzneien auf physiologische Menschen wirken, ist gar nicht zu ermitteln, denn es giebt keine; da die Arzneien später in Krankheiten gebraucht werden sollen, so werden ihre Wirkungen an kränklichen Menschen zu prüfen sein, was übrigens auch Hahnemann in seiner homöopathischen Arzneimittellehre that, indem er im Symptomenregister seiner Mittel die Wirkungen der in Krankheiten gegebenen Arzneien anführte, als Resultate reiner Arzneimittelwirkung.

Zweitens ist es unrichtig, dass die Homöopathie an sogenannten gesunden Menschen die Mittel prüft *in grossen Gaben*. Diese grossen Gaben sollen durchaus keine Vergiftung machen, im Gegentheil diese Vergiftungsgaben sind den Homöopathen ganz und gar nicht erwünscht. Im Beginn der Homöopathie lautete die Vorschrift Organon 4. Auflage § 120. Es soll früh nüchtern eine solche Gabe der Arznei genommen werden, *als man in der gewöhnlichen Praxis in Rezepten gegen Krankheiten zu gebrauchen pflegt*, am besten in Auflösung, und mit etwa zehn Theilen nicht ganz kalten Wassers gemischt. Man kann die Gabe nach Umständen doppelt, auch vierfach geben. Um ein Chinafieber zu machen, soll eine Unze guter Chinarinde in fünf Unzen Weingeist ausgezogen und mit ein Paar Pfund Wasser in einem Tage ausgetrunken werden. Moritz Müller sagt spottend über einen Recensenten, dass dieser noch gar nicht die Art der Prüfungen begriffen habe, die nimmermehr mit so kleinen Gaben, als man zur Heilung braucht, z. B. $^1/_{10000}$ und Milliontheilen, angestellt werden; das ist doch ein gar zu grober Missverstand! Was Wunder, dass dem Recensenten bei solchen Begriffen die Homöopathie als ein luftiges Phantom erscheint, und es ihm seinen Gedanken nach so leicht wird, sie zu widerlegen. Gross spricht im selben Sinne und sagt, eine Arzneigabe für Gesunde, welche die Allopathen unbedenklich ihren Kranken geben, ist nur sehr gewissenhaft zu nennen. Rummel bezeichnet Annahmen, Versuche an Gesunden seien mit so kleinen Gaben angestellt, wie man sie Kranken giebt, als widersinnig und als alberne Verkennungen.

Es wurden also im Beginn der Homöopathie die Prüfungen gemacht, nicht mit grossen Gaben, sondern mit den gewöhnlichen Gaben der allopathischen Praxis. Das ist aber nicht die Regel und gehört nicht zum Wesen der Homöopathie. Im Jahre 1827 machte Hahnemann seine Prüfungen der *Holzkohle in der dritten Centesimalverdünnung*. Hier ist also schon von grossen Gaben zur Prüfung eines Mittels nicht mehr die Rede. Im Jahre 1830 werden die Prüfungen mit *Kali und Kochsalz* gemacht, und zum Theil an sehr robusten gesunden Personen mit *einigen Streukügelchen der 30. Verdünnung*. Hier sieht man noch deutlicher, dass es nicht zum Wesen der Homöopathie gehört, Prüfungen mit grossen Gaben anzustellen, und den Kranken alsdann kleine zu geben, im Gegentheil kann sich hier die Sache umkehren, die in der 30. Verdünnung geprüften Mittel werden den Kranken in der 10. Verdünnung z. B. gegeben. Und so geschehen denn die Prüfungen aller Antipsorica, und sie bilden eine hübsche Anzahl und haben die stärkste Symptomenzahl, in hohen Verdünnungen. Es ist mithin vollständig unrichtig, zu sagen, die Homöopathie prüfe ihre Mittel in starken Gaben. Nicht genug hiermit. Hahnemann sieht von nun an auf seine ersten Prüfungen mit allopathischen Gaben mit Geringschätzung, was aus folgenden Worten vollkommen einleuchtet: *Bloss in so hoher potenzirter Verdünnung entwickeln auch alle anderen Arzneien bei ihrer Prüfung an Gesunden mög-*

lichst alle ihre Befindens-Veränderungs-Kräfte. In den neuesten Zeiten fand ich zu Arzneiprüfungen nur die höchste Potenzirung als die hierzu dienlichste. Ist das nicht klar genug. Heisst das nicht, die Homöopathie soll nicht ihre Prüfungen mit allopathischen Gaben anstellen, und wenn sie es thut, so ist es unrichtig und unzweckmässig.

Dass aber die in hohen Verdünnungen geprüften Mittel ganz neue Körper, mit neuen Wirkungen werden, dass hier ein ganz neues Naturgesetz sich offenbart, davon spricht der Verf. in der Lancet vorläufig nicht, deshalb lassen wir dieses Naturereigniss vorläufig auch ruhen.

Drittens ist es unrichtig, dass der Homöopath sein Mittel nur nach Symptomenähnlichkeit wählt. Das geschieht freilich oft, aber nicht immer, sondern er wählt sein Mittel oft nach der Beschaffenheit der veranlassenden Ursache der Krankheit. Er giebt Arnica bei den Folgen mechanischer Verletzung, Dulcamara bei den Folgen von Erkältung, Chamomilla, Ignatia, Nux vom. bei den Folgen gewisser Gemüthsaffektionen, er giebt Mercur bei Zufällen, die auf eine vor Jahren, vor vielen Jahren schlecht, unregelmässig, ungenügend behandelte Syphilis zurückzuführen sind, mögen die jetzigen Symptome auch gar nicht auf Mercur hinleiten, und er giebt diesen mit Nutzen, und zwar nicht in Verdünnungen. So mit Thuja und Acidum nitr. bei den Folgen von Trippern und Condylomen mögen diese auch vor langer Zeit mal vorhanden gewesen sein. Also hier keine Aehnlichkeit der Symptome massgebend, sondern ein ganz anderer Grund. Und als die Psoratheorie aufkam, da geschah es gar nicht selten, dass homöopathische Aerzte deshalb ein Antipsoricum, vorzugsweise Sulphur, den Kranken gaben, weil diese einst vor Jahren Symptome, Ausschläge zum Beispiel, gehabt hatten, die für Zeichen der Psora gehalten wurden, worauf hin denn das Antipsoricum gereicht wurde, ohne dass die gegenwärtigen Symptome des Falles nach Aehnlichkeit gerade nothwendig auf dieses gereichte Antipsoricum hätten hinleiten müssen, also auch wieder ein Beispiel, dass das Mittel nicht immer nach Aehnlichkeit der gerade jetzt vorhandenen Symptome gewählt wurde.

Viertens ist es unrichtig, dass der Homöopath sein homöopathisches Mittel immer in kleiner Gabe giebt, er thut es oft nicht, ohne dass deshalb Verschlimmerung der Krankheit durch die grosse Gabe eintritt. Schon Hahnemann entnahm der alten allopathischen Praxis eine grosse Menge von Fällen, in denen schnelle Heilung durch das unbewusst, aber richtig gewählte homöopathische Mittel eintrat, ohne alle Verschlimmerung, er benutzte diese Fälle, als Beispiele für die Stichhaltigkeit seiner homöopathischen Lehre, er erklärte sie hiermit als homöopathisch behandelte Fälle, als Stützen für die Wahrheit der Homöopathie. Und hierbei vergesse man nicht der grossen Camphergaben Hahnemann's gegen die Cholera zu gedenken, ein vom Meister selbst gegebenes Beispiel, dass der Homöopath nicht immer sein Mittel in kleinen Gaben geben muss.

Fünftens ist es unrichtig, dass die kleinen Gaben das Gegentheil der grossen Gaben bewirken. Das kann schon für die grosse Menge der Antipsorica nicht passen, da diese nur in hohen Verdünnungen geprüft sind. Passt aber auch nicht, oder nur selten für die in allopathischen Gaben geprüften Mittel, weil entgegengesetzte Wirkungen nach der Natur des Körpers nur sehr beschränkt vorkommen können, selbst wieder Krankheiten sein und gar nicht gewünscht sein würden. Nicht den Gegensatz der Krankheit will man haben, das wäre eine neue Krankheit, sondern Verschwinden der Krankheit und Eintritt des physiologischen Zustandes. *Le.*

Miscellen.

Convallaria majalis.

Ich habe früher den Lesern Notizen mitgetheilt über die wohlthätige Einwirkung der Convallaria auf Herzthätigkeiten. Ich finde jetzt eine Nachricht, die noch mehr zur Benutzung dieses Mittels in vorkommenden Fällen aufmuntert. Hiernach bestände die Wirkung in einer grossen Beruhigung stürmischer Aktionen des Herzens und Gefässsystems; zugleich ist das Mittel heilsam in Hydropsien. Am geeignetsten soll das wässerige Extrakt der Pflanze sein. Das Mittel *übertrifft bedeutend die Digitalis* bei den verschiedenen Herzkrankheiten, wirkt zugleich günstig auf die Athembeschwerden. (Wiener Med. Blatt. Rundschau VIII. 575.) *Le.*

Antirheumaticum.

Nach Maclagan hat das Salicin dieselbe gute Wirkung wie Salicylsäure oder deren Natrumsalz und zwar ohne jegliche schädliche Nebenwirkung. (The Pharm. Journ. and Tr. 8. No. 605). Da rheumatische Leiden oft hartnäckig genug sind, und auch homöop. Aerzte Salicylsäure oder ihr Salz nicht verschmähen werden, so kann ihnen unter Umständen diese neue Wirkung des Salicin gegen ein rebellisches Uebel nicht unlieb sein. Da das Mittel billiger als Cinchonin ist, habe ich es früher statt Chinin nicht selten gegeben, wo mir dieses zu passen schien; ich kann nicht sagen, dass es schlechter als Chinin gewesen wäre, auch hatte es in der That keine unangenehmen Nebenwirkungen. *Le.*

Ein Kollege, welcher jüngst die Fahrt von Calais nach Dover über den Kanal machte, theilt uns mit, dass das von vielen Seiten gegen die Seekrankheit als ziemlich unfehlbar empfohlene *Apomorphin* ihn vollständig im Stiche gelassen habe, sowohl hinüber bei ruhiger, als herüber bei aufgeregter See. Er nahm

das Mittel in der 6. Decimalverreibung eine Dosis eine Stunde vor Abfahrt und eine zweite beim Betreten des Schiffes.

Die Redaktion.

Aufforderung.

Die Redaktion der Zeitschrift des Berliner Vereins homöopathischer Aerzte, Dr. Windelband, Königgrätzerstrasse 100 a, wünscht zum Kauf event. leihweise möglichst bald im Interesse der Homöopathie nachstehende Werke (Uebersetzungen Hahnemann's) zu haben.

„Mediz. Beobachtungen von Krebs". Quedlinburg 1782. 2. Heft.

„Sammlung der auserlesensten und neuesten Abhandlungen für Wundärzte". 1783. 84. 87. Leipzig.

„Ryon, Lungenschwindsucht", übersetzt. Leipzig 1790.

„Monro, Arzneimittellehre", übers. Leipzig 1791. 2. Aufl. 1794.

„Edinburger Dispensatorium", übersetzt. Leipzig, Fleischer. 1797—1798.

„Haller, Arzneimittellehre". Leipzig 1806 übersetzt.

„Aufruf an denkende Menschenfreunde über die Cholera". Leipzig 1831.

„Heilung der Cholera". Köthen 1831. (2. Aufl.)

„Ausrottung der Cholera". Leipzig 1831.

„Heilung der Cholera". Nürnberg 1832. (2. Aufl.)

Sollte ein Kollege im Besitze eines dieser Werke sein resp. wissen, wo dieselben zu haben, so ersuchen wir, möglichst bald die Bücher an Kollege Windelband zu schicken resp. denselben in Kenntniss zu setzen.

Die Redaktion.

Verantwortlicher Redakteur: **Dr. A. Lorbacher** in Leipzig.—Verlag von **Baumgärtners Buchhandlung** in Leipzig.
Druck von **Gressner & Schramm** in Leipzig.

Bd. 106. Leipzig, den 17. April 1883. No. 16.

ALLGEMEINE

HOMÖOPATHISCHE ZEITUNG.

HERAUSGEGEBEN VON **Dr. A. LORBACHER,** PRAKT. ARZTE ZU LEIPZIG.

Expedition: Leipzig, Rossplatz 18.

Erscheint wöchentlich zu 1 Bogen. 26 Nummern bilden einen Band. Preis 10 *M.* 50 *Pf.* Alle Buchhandlungen und Postanstalten nehmen Bestellungen an. — Inserate, welche an R. Mosse in Leipzig und dessen Filialen zu richten sind, werden mit 30 *Pf.* pro einmal gespaltene Petitzeile oder deren Raum berechnet. — Beilagen werden mit 12 *M.* berechnet.

Zur Feier von Hahnemann's 128. Geburtstage.

Ein kleiner Vortrag
in dem Verein der Leipziger homöop. Aerzte
gehalten am 10. April c.

Vom Herausgeber.

Geehrte Festgenossen! Wir haben uns aufs Neue hier zusammengefunden, um den Geburtstag Hahnemann's festlich zu begehen und uns das Bild des grossen Mannes, dessen Hauptverdienst darin besteht, nicht nur eine der segensreichsten Entdeckungen gemacht, sondern auch deren praktische Verwerthung ermöglicht zu haben, vor die Seele zu führen. Dazu soll uns und allen treuen Anhängern der Homöopathie dieser Tag besonders dienen. In diesem Jahre, glaube ich jedoch, wird dies mehr als je der Fall sein, und dies verdanken wir dem eben überstandenen heftigen Kampfe. Wir wollen es uns nicht verhehlen, dass bei Vielen unter uns während des langen, und wie uns jetzt klar geworden ist, faulen Waffenstillstandes das Bild des Meisters zu erblassen begann, Vielen seine Grösse und Bedentung gar nicht zum rechten Verständniss gekommen war, ja Einzelne sogar meinten, homöopathische Aerzte sein zu können, ohne dass sie sich in Hahnemann's Werken umgethan, und denselben zu den überwundenen Standpunkten zählten. Während den älteren homöopathischen Aerzten das Organon, die reine Arzneimittellehre und andere Schriften desselben die einzige Quelle waren, aus welcher sie im Schweisse ihres Angesichts ihr Wissen von der neuen Lehre schöpften, war es den jüngeren bequemer gemacht worden. Es waren eine Anzahl Lehrbücher und Leitfaden entstanden, welche den Kern der Lehre in gedrängter Form enthielten, und bei dem Studium derselben liessen es die Meisten bewenden. Dass ihnen dabei die Bedeutung der Leistungen Hahnemann's nicht zum vollen Bewusstsein kommen konnte, liegt auf der Hand.

So blieb es bis auf den Beginn der neuen Epoche. Denn als eine solche glauben wir unsere Zeit bezeichnen zu können. Ihre Signatur ist das schroffe Hervortreten der Gegensätze. Die vermittelnden, versöhnenden Elemente sind zurückgedrängt und es ist ein heftiger Kampf auf politischem, religiösem und wissenschaftlichem Gebiete entbrannt, bei welchem der rohe Materialismus, der das Ende seiner Herrschaft herannahen sieht, Fanatismus und gemeiner Egoismus mit einer bis dahin selten dagewesenen Erbitterung anstürmen. Dass auch wir davon nicht unberührt bleiben konnten, ist natürlich. Ich kann es mir wohl ersparen, hier auf diesen neuen Angriff auf unsere Lehre näher einzugehen, da er uns Allen noch in frischem Gedächtnisse ist. Nur einen Punkt möchte ich hervorheben. Er betrifft die Taktik unserer Gegner. Da sie gegen die Sache selbst nichts Stichhaltiges vorbringen konnten, so spielten sie den Kampf auf das persönliche Gebiet, wie das bei erbitterten Parteikämpfen gewöhnlich der Fall ist. An erster Stelle war es die Person Hahnemann's, welche sie mit einer an Fanatismus grenzenden Wuth angriffen. Von der Idee ausgehend, dass, wenn es ihnen gelänge, denselben als

einen Schwindler und Betrüger zu entlarven, seine Lehre selbst als eine gemeine Spekulation erscheinen und seine Schüler und Nachfolger als Betrüger resp. Betrogene der öffentlichen Verachtung anheimfallen müssten. Als Handhabe bei ihrem Manöver dienten ihnen die bekannten beiden Thatsachen, dass Hahnemann ein angeblich neu entdecktes chemisches Präparat Pneumkali genannt, für schweres Geld verkauft hatte, welches bei der Untersuchung sich als ein schon bekanntes herausstellte, und dass das von ihm als Geheimmittel ebenfalls theuer verkaufte Präservativ gegen Scharlach Nichts als Belladonnatinktur gewesen. Es kann uns nicht einfallen diese Handlungsweise Hahnemann's rechtfertigen zu wollen, wiewohl sich Manches zu seiner Entschuldigung sagen liesse. Welcher Mensch, und wäre er der bedeutendste, hat in seinem Leben nicht gefehlt und geirrt, und auf welchen findet das Terenzianische „homo sum et humanum a me alienum esse, non puto“ nicht Anwendung?

Doch es ist hier nicht der Ort, um auf diesen Punkt näher einzugehen. Derselbe, sowie einige andere, welche man hervorgesucht hat, um den Charakter Hahnemann's in einem zweifelhaften Lichte darzustellen, werden von anderer Seite einer gründlichen Erörterung unterzogen und auf ihren wahren Werth zurückgeführt werden. Keiner, welcher Hahnemann's Charakter nach seinen Schriften, seinem öffentlichen und Privatleben im Ganzen beurtheilt, wird sich durch dergleichen Manipulationen in der Achtung desselben beeinflussen lassen und es wird ihm Bakody's treffender Vergleich von dem Treiben der Sperlinge einfallen, welche das ehrne Standbild eines grossen Denkers beschmutzen. Hahnemann theilt ein gleiches Schicksal mit Luther, dem grossen Reformator auf kirchlichem Gebiete. Was ist nicht Alles von römischer Seite hervorgesucht worden, um den Charakter dieses bedeutenden Mannes möglichst schwarz erscheinen zu lassen. Die Mittel, welche man in beiden Fällen in Anwendung gebracht hat, sind dieselben. Man hat kleine Fehler und Irrthümer an das Tageslicht gezogen, sie mit allen Mitteln der Dialektik und Sophistik aufgebauscht und gemeint, in der Person der Reformatoren ihren Werken den Todesstoss zu versetzen. Und welches ist der Erfolg dieses Manövers gewesen? Ganz abgesehen davon, dass nach einem Kulturgesetze jede aus einem wirklichen Bedürfnisse hervorgegangene Reform nur in ihren Anfängen an die Person dessen, der sie ins Leben gerufen, gebunden, dann sich aber von derselben loslöst und selbständig ihren Weg geht, also auch die Angriffe auf den Reformator selbst der Sache keinen Eintrag thun können, falls sie nicht in eine falsche Richtung gerathen, ist die von jenem Fechterkunststücke erwartete Wirkung eine entgegengesetzte gewesen. Statt uns zu vernichten, hat das über uns dahingegangene Gewitter befruchtend und belebend eingewirkt.

Diese persönlichen Angriffe und Verunglimpfungen haben auf dem einen wie auf dem andern Gebiete die Personen der Reformatoren wieder mehr in den Vordergrund gerückt. Viele, welche sich bis dahin mit der Kenntniss des allgemeinen Lebensganges derselben und der Hauptmomente ihres öffentlichen Auftretens begnügt hatten, fühlten sich gedrungen, sich spezieller mit ihnen zu beschäftigen, um sich selbst zu überzeugen, ob die von den Gegnern erhobenen Anschuldigungen einen Grund hätten. Und dieses Studium muss nothwendigerweise zur richtigen Erkenntniss von der Genialität und Bedeutung dieser Männer führen, und, wenn man auch gefunden, dass sie nicht frei von menschlichen Schwächen und Irrthümern gewesen, die Verehrung und Hochachtung für dieselben steigern. Wer aber zu dieser richtigen Erkenntniss durchgedrungen und aufs Neue die feste Ueberzeugung gewonnen, dass frei von allen persönlichen und ihnen von den Gegnern imputirten unsittlichen Motiven, nur getrieben von dem unerschütterlichen Glauben an ihre Mission diese Männer mit ihren reformatorischen Ideen in die Oeffentlichkeit traten und dieselben mit Ueberzeugungstreue gegen eine Welt von Widersachern vertheidigten, der wird sich auch freudig und offen zu ihnen bekennen und durch keine Rücksichten sich abhalten lassen, wo es gilt, für dieselben einzutreten. Wir können es mit Freuden konstatiren, dass in unseren Kreisen, in Vereinen und in der Presse immer mehr Stimmen laut werden, mit dem öffentlichen Bekenntnisse *„wir schämen uns nicht unseres Meisters Hahnemann und seiner Lehre“*, mag sie von den Widersachern noch so sehr verhöhnt, verspottet und verachtet werden. Wir sind überzeugt, dass an dem heutigen, seinem Andenken geweihten Tage überall, wo sich Nachfolger und Anhänger desselben zur Feier versammelt haben, an erster Stelle dies Bekenntniss ertönen und das unauflösliche Band sein wird, welches uns Alle, Aerzte wie Laien, einen Jeden an seinem Theile, zu unermüdlicher und treuer Arbeit an dem uns überkommenen Werke vereinigen wird.

Auch wir, verehrte Festgenossen, die wir uns zur Feier des 128. Geburtstages unseres Meisters versammelt haben, wollen uns aufs Neue in diesem Bekenntniss fest aneinander schliessen, um unseren Gegnern zu zeigen, dass unsere kleine Schaar noch ungebeugten Muthes dasteht, und alle Angriffe, Schmähungen und Verunglimpfungen nicht im Stande gewesen sind, uns von der einmal erkannten Wahrheit abtrünnig zu machen. Bedenken wir, dass die Ueberzeugungstreue stets was Imponirendes hat. Und auch darin kann uns Hahnemann zum Vorbilde dienen. Rufen wir uns heute vor Allem ins Gedächtniss zurück, was, durchdrungen von der Grösse seiner Mission, er Alles erduldet und gelitten, ohne auch nur einen Augenblick zu wanken. Das wird uns auch Kraft und Muth verleihen, auf unserem dornenvollen Pfade vorwärts zu gehen, und die Feier dieses Tages zu einer gesegneten für uns machen.

Allotria aus allopathischem Lager.

Von **M.** in Zell a. d. Mosel.

(Fortsetzung.)

In 6) sagt Rossbach: „Zu *dieser Bereicherung und Vertiefung unserer Kenntniss in der engeren Arzneimittellehre*" — (wahrlich eine merkwürdige Bereicherung und Vertiefung) — „hat sodann die Neuzeit wichtige Disciplinen fast neu geschaffen, die vorwiegend in den Händen der Spezialärzte liegen: ich meine die physikalischen und physiologischen Heilmethoden, wie die Elektro-, die Aëro- und Hydrotherapie, die Gymnastik, die Massirung etc." „Endlich hat die moderne Physiologie und Chemie unsere Nahrungsmittel, die Ernährung und den Stoffwechsel einer so gründlichen Untersuchung unterworfen, dass dadurch viele Lichtblicke auf die Schaffung einer *wissenschaftlichen Diätetik gefallen sind.* Wir dürfen daher gewiss *mit Stolz sagen*", fährt Rossbach fort, „dass wir in Behandlung innerer Krankheiten *nicht mehr bei der Legung und Grabung des Fundamentes stehen, sondern dass der Bau des Tempels der Therapie an vielen Stellen bereits hoch in die Lüfte ragt.*" Zu diesem Optimismus von Rossbach haben es andere allopathische Autoritäten, die man in den schärfsten verdammenden Ausdrücken über ihre eigene Richtung sprechen hören kann, nicht gebracht. Mit dieser hochgespannten Ansicht des Jenaer Professors stimmt doch schlecht die „*grosse Zahl von Verächtern der internen Medizin* unter den legalen Aerzten". „wir wollen ganz absehen von dem *trostlosen Gefühl der Unbefriedigtheit, welches die Aerzte selbst befallen muss, wenn sie in ihrer Praxis gewahr werden,* was ihnen *hauptsächlich fehlt,* wenn sie zur Einsicht gelangen, dass ihr ganzes Thun ein eitles ist, und wenn sie in ihrer Isolirung weit von den Centren der Wissenschaft *die Unmöglichkeit erkennen*, diese *nicht einmal selbst verschuldeten,* sondern durch *mangelhafte Staatseinrichtung!*" — (?, nein durch den *Mangel eines wissenschaftlichen Fundamentes*) — „bedingten Lücken auszufüllen. *Die Aerzte beginnen in immer erschreckenderem Grade* das *Vertrauen des Publikums zu verlieren.* (Rossbach S. 30.)"

Höchst interessant ist Das, was in 7) erwähnt wird. Es heisst darin (S. 10): „Aber auch die *negativen* Leistungen der Therapie und Heilmittellehre sind *bedeutende* zu nennen; dass wir z. B. von einer Reihe älterer Mittel *deren Nutz- und Wirkungslosigkeit, ja unter Umständen sogar deren Schädlichkeit kennen.*" — (Bei wie vielen Mitteln kennen sie *noch nicht* deren Schädlichkeit, deren „unangenehme Nebenwirkungen"?) — „Einzig durch die Ausrottung des *eingewurzelten Unwesens der masslosen Aderlässe* werden *eine Unzahl von Menschen vor dem Tode, beziehungsweise vor Kraftlosigkeit und erschöpfender Schwäche bewahrt. Welche ungeheure Summen werden gespart durch Nichtverabreichung der früheren unsinnig grossen und unzweckmässigen Arzneigemenge,* wie z. B. des Theriaks! *Wie viele Magenkatarrhe, wie viele zum Tode führende Verfettungen* innerer Organe giebt es jetzt weniger, seit die Antimonialien ihre Herrschaft verloren haben!" (War es nicht gerade *die Homöopathie,* welche immer und immer wieder die Allopathie auf ihre „*bedeutenden negativen Leistungen*" aufmerksam machte? Viele allopathische Autoritäten erkannten [wie z. B. von Niemeyer] und erkennen die günstigen Wirkungen der homöopathischen Mahnrufe an! Und doch, wie viele durch *Arzneien* erzeugte *Magenkatarrhe* kommen auch *heute* noch bei der Allopathie vor! Man frage diejenigen Patienten der Allopathie, die direkt nach dem Einnehmen der Arzneien den Appetit verloren haben, und man wird sich sagen können, dass es *gut ist für die Patienten,* wenn die Homöopathie auch fürderhin die Rolle der warnenden Kassandra übernimmt. Und erst, welche *ungeheure Summen* werden durch die *Homöopathie* erspart durch ihre so einfachen und so billigen und doch so ausgezeichnet wirkenden Arzneien!) — „Und endlich, ein nicht zu verachtender Gesichtspunkt, wie viel *angenehmer* verlaufen dem Kranken die Krankheiten, seitdem er nicht mehr *ohne Noth* täglich *schlecht schmeckende* und *schlecht wirkende* Mixturen und Pulver schlucken muss" — (die Allopathen haben noch lange nicht das „Jucundum" der Homöopathie in ihrer Therapie erreicht, da der Letzteren Arzneien bekanntlich auch *in der Noth sehr angenehm* sich schlucken lassen, ganz abgesehen davon, dass sie auch dann nicht „*schlecht wirken*", d. h. nicht krank oder kränker machen.) — „und seitdem man weiss, dass manche Krankheiten, namentlich akuter Natur, am besten bei *nicht eingreifender,* sogenannter exspektativer Behandlung, bei behaglichem Ruhen im Bett und einfach bei Vermeidung äusserer Schädlichkeiten verlaufen!" (Auch diese Einsicht und Erfahrung hat die Allopathie *hauptsächlich durch die Homöopathie* gewonnen.) „Dieser Fortschritt", sagt Prof. Rossbach auf S. 15, „nämlich bei Krankheiten *wenigstens nicht schädlich* einzuwirken und äussere Schäden fern zu halten, den die Chirurgie erst im letzten Jahrzehnte gemacht, beginnt in der internen Medizin *bereits vor 40 Jahren*" (wohl zufolge der früh von sich reden machenden Erfahrungen der Homöopathie, welche durch ihre scheinbaren „Nichtse" nicht wenig zu dem in der Allopathie herrschenden Nihilismus und Skepticismus beigetragen hat).

In 8) sagt Rossbach: „Ich habe bei dieser Aufzählung mit Absicht nur die *zweifellosen*, selbst von ihren *Verächtern nicht zu leugnenden Fortschritte der internen Therapie aufgeführt.* In diesen liegen aber bereits wieder so viele junge Keime einer *weiteren raschen Fortentwickelung* (?), dass man mit Sicherheit voraussagen kann, im Laufe der *nächsten 50 Jahre* werde die Möglichkeit der Heilung in noch weit schnellerer Progression wachsen." (Wenn aber die Allopathie „im Laufe der nächsten 50 Jahre" die rationelle Therapie des Similia similibus noch nicht erfunden hat, dann

ist sie auch dann noch *lange nicht da* angekommen, wo die Homöopathie *heute steht*. In 50 Jahren und bei staatlicher Sonne, welch' riesige Fortschritte würde nicht eine innere, *wahre Therapie*, wie sie die *Homöopathie* ist, in *der* Zeit aufzuweisen haben!) — „In der Gruppe der sogenannten aromatischen Mittel, aus denen wir bereits einige vorzügliche fieber- und infektionswidrige Stoffe kennen gelernt haben, werden sich *wahrscheinlich* noch weitere spezifische Mittel finden, welche dem Diphtheritisgift, dem Scharlach, den Blattern, der Tuberkulose, der Lungenentzündung ein eben so jähes Ende bereiten werden, wie das Chinin dem Malariagift, die Salicyl- und Benzoesäure dem Gift des akuten Gelenkrheumatismus." — (Wie bescheiden und genügsam ist doch die Allopathie, die mit der Auffindung dieser *paar spezifischen* Mittel, die übrigens der Homoeopathia involuntaria angehören, schon ausruft: Wie „rasch" haben wir uns noch in den „letzten 50 Jahren fortentwickelt"!) — „Unter den Pflanzenbasen und den Glycosiden wird sich noch mancher Stoff finden, der in *ungemein kleiner Gabe* dieses oder jenes uns *noch nicht recht zugängliche Nervengebiet therapeutisch beherrschen lassen wird*." — (In den nächsten 50 Jahren gehört es also auch zur Aufgabe der Allopathie „*mit ungemein kleinen Gaben therapeutisch*" zu operiren. Wir freuen uns dieser homöopathischen „Zukunftsmusik" in der Allopathie.)

(Fortsetzung folgt.)

Beiträge aus der Praxis.

Von **Dr. Gerstel** in Wien.

(Fortsetzung.)

Eine 56jährige Frau, kleiner Statur, mit einer, vorzugsweise die linke und vordere Halsseite umfassenden, fast kindskopfgrossen Struma behaftet, leidet seit vielen Monaten an einer Gesichtsneuralgie, wogegen die diversesten allopathischen Arzneien und Ableitungsmittel vergeblich gebraucht wurden. Im Januar 1880 wurde mein Rath in Anspruch genommen. Es ist ein linksseitiger Unterkieferschmerz. Ein drückendes Stechen, wie von heissen, glühenden Nadeln, gleichzeitig auch im Nacken fühlbar, und ein Zerren am Hinterhaupte. Im vorigen Winter war die Neuralgie vorzugsweise im Nacken; seit zwei Monaten ist aber oft auch im rechten Arme ein unerträglicher Schmerz, der die sonst sehr resolute und geduldige Frau selbst zum Weinen bringt.

Jetzt ist es vorzugsweise der Unterkieferschmerz und ein Schmerz im Halse: ein Kratzen und Drücken mit Erstickungsanfällen, die sie Nachts oft wecken. Im Halse keine sichtbare Röthe. Trockene Wärme erleichtert etwas; kalte Luft schadet. Dabei überläuft es sie oft kalt, ohne dass sie sich erwärmen kann.

Die allopathischen Aerzte und Hausfreunde erklärten den Hals- und Kieferschmerz als eine von der Schilddrüse ausgehende Nervenzerrung.

Sie erhielt nun vorerst *Mezereum* 5.; und in Folge von Exacerbationen nach und nach *Mezereum* 15. und 30., täglich eine Gabe.

Anfangs Februar war das Befinden im Ganzen besser, sie hatte viel mehr Schlaf als früher, und der Nacken-, Kiefer- und Hinterhauptschmerz war mässiger. *Magnesia carbonica* 30. änderte nichts.

Gegen den 20. Februar wurde der Schmerz wieder heftiger und hielt auch am Tage an. Auf *Spigelia* 30. in Streukügelchen trat auf einige Zeit eine auffallende Besserung ein. Sie hatte durch mehrere Nächte Ruhe und Schlaf; und die Schmerzanfälle, wenn sie eintraten, waren milder und erträglicher. Die Besserung hielt aber nicht lange an. — Sie ging zeitig im Frühjahre nach Ischl, und erhielt mit kurzer Anweisung *Aconit*, *Mezereum*, *Spigelia*, *Ipecacuanha* und *Lachesis* mit. Und nach abwechselndem Gebrauche derselben (je nach Erforderniss) wurden diese Zufälle nach und nach gebannt.

Den nächsten Winter litt sie viel an Herzklopfen und ihre allopathischen Hausfreunde beredeten sie zum Gebrauche von Bromkali und mehreren Anderm.

Im April konsultirte sie mich doch wieder. Sie litt Tag und Nacht an Herzpalpitationen, und konnte deshalb auch kaum gehen, wegen eintretender Verschlimmerung. Sie erhielt *Cactus* 1. in Streukügelchen, und wegen gleichzeitiger Kopfschmerzen, mit Pulsiren an der Schläfe, am Scheitel, am Halse und im Gesicht, *Glonoin* 30. Der Kopfschmerz hörte hierauf bald auf; auch das Herzklopfen war mässig, mitunter einzelne Tage ganz gut, so dass sie dieses Mal nur mit den beiden Mitteln *Cactus* und *Glonoin* versehen, beruhigt nach Ischl ging.

Am 12. Januar 1882 traten unerwartet wieder heftige, fast unerträgliche Schmerzen des Nachts, besonders im Nacken und Halse ein, mit Erstickungsgefühl, das zum Aufschreien zwingt. Der Nackenschmerz duldet das Liegen nicht. Schlaf nur früh, höchstens eine Stunde. Auf *Gelseminum* 1., viermal täglich 1 bis 2 Tropfen, waren binnen vier Tagen diese Beschwerden bis auf das zeitweilige Erstickungsgefühl behoben; gegen letzteres erhielt sie den 7. Februar *Lachesis* 8., viermal täglich.

28. Februar 1882. Geht viel besser, schläft oft die ganze Nacht. Erstickungsanfälle viel seltener und leicht vorübergehend. Ist mit ihrem Befinden sehr zufrieden.

Um diese Zeit laryngoskopirte sie Prof. Stoerk, und fand: Larynx in toto nach rechts verschoben, so dass die Epiglottis schief steht; die Stimmbänder ganz weiss, normal. Stenose wahrscheinlich vorhanden, aber nicht nachweisbar.

Patientin befindet sich auch gegenwärtig, Januar 1883, recht wohl; Herzklopfen belästigt sie selten, und

wird nach *Lachesis* immer erleichtert. Sie hatte durch lange Erkrankung ihrer endlich apoplektisch gestorbenen 74jährigen Mutter, die bei ihr wohnte, und um die sie sich sehr bekümmerte und beschäftigte, viele gemüthliche Aufregungen, und befindet sich trotzdem und trotz der bestehenden Struma zur Zufriedenheit wohl.

(Werden fortgesetzt.)

Hydrastis canadensis.

Von **Dr. F. F. Laird**, Utica, N. Y.

(Fortsetzung.)

Allgemeine Analyse.

Wirkung auf die Lebenskraft.

Die Wirksamkeit von Hydrastis ist wegen des geringen Einflusses auf das Cerebro-Spinalnervensystem im Vergleich zu der gewaltigen Macht über den Sympathicus bemerkenswerth. Das Sensorium, die Sinnesorgane, die dem Willen unterworfenen Muskeln und die Sphinkteren, die allgemeine Empfindlichkeit und Beweglichkeit, alle stehen nicht unter direktem Einflusse des Mittels. Indirekt jedoch beherrscht das vegetative System die Funktionen des animalen Lebens, indem es die Lebenskraft in der ausgesprochensten Weise herabsetzt. In Verbindung mit den kongestiven Kopfschmerzen ist das Sensorium benommen; es ist ein Verworrenheitsgefühl im Kopfe, wie bei Intoxikation, mit Schwäche des Gedächtnisses. Mattigkeit, Verdrossenheit, mit Schmerzen in verschiedenen Theilen, machen ihren Einfluss auf Beweglichkeit, Sensibilität und Muskelkraft geltend.

Wirkung auf die organische Substanz.

Hier ist die Droge von besonderer Bedeutung. Die Haut nimmt das gelbliche, für falsche Ernährung und Kachexie so charakteristische Kolorit an. Die Sekretionen und Exkretionen sind gestört; Frost und Hitze wechseln ab, zuweilen ist wirkliches Fieber vorhanden. Schweiss nur am Skrotum. Ausschläge und sogar Geschwüre auf der Haut; die Schleimhäute neigen auch zu Erosionen und Geschwürsbildung. Kurz gesagt, Hydrastis ist für fehlerhafte Ernährung typisch.

Wirkungskreis des Mittels.

Das Mittel wirkt mittelst des vegetativen Nervensystems 1) auf das Herz und Gefässsystem; 2) auf die Schleimhäute; 3) auf die Haut; 4) auf die drüsigen Organe.

Die unvollkommene Kenntniss der pathogenetischen Wirkungen auf das Herz macht eine Analyse der Wirkung des Mittels etwas komplizirt. Wodurch wird der schwache Puls erklärt? Es giebt nicht den geringsten Beweis für eine spezifische Wirkung auf den Vagus. Dass nicht eine auf das Herz zurückwirkende Veränderung der Respiration die Ursache ist, wird durch die Thatsache bewiesen, dass der schwache Puls auch ohne irgend eine Beeinträchtigung der Respiration eintrat, und dass das unterdrückte Athmen weniger der Ausdruck einer Lungenaffektion ist als das Verlangen nach mehr Sauerstoff von Seiten des ganzen Körpers.

Die heftige und langdauernde Palpitation, verbunden mit dem Leeregefühl im Epigastrium würde auf eine gleichzeitige Reizung der Ganglia semilunaria und cardiaca hinweisen. Diese Wirkung ist offenbar *primär*, da wir die Palpitation nach dem zweiten Tage der Prüfung niemals erwähnt finden. Verbunden mit dieser Primärwirkung sind und es werden dadurch auch erklärt die verschiedenen rheumatischen Schmerzen.

Nach dieser primären Reizung tritt sekundär eine lähmungsartige Schwäche der Herzganglien ein, aus der eine verminderte Herzthätigkeit resultirt, dass sie das Blut nicht mit genügender Kraft durch die Kapillaren treiben kann, um ein Stillstehen darin zu verhindern. So staut das Blut nach dem Herzen zurück und erschwert seine Thätigkeit so, dass die geringste Aenderung im Blutdruck, wie leichtes Frösteln, eine deutliche Herabsetzung des Pulses bewirkt. In Folge davon ist die Ernährung mangelhaft, der Austausch von Kohlensäure und Sauerstoff ist gehindert, und der Prüfer hat das konstante Verlangen tief Athem zu holen.

Man kann also sagen, dass die Primärwirkung von Hydrastis auf das Gefässsystem in starker Reizung besteht, die bis zu subakuter Kongestion sich steigern kann; darauf tritt Herzschwäche ein als Folge der zu lange anhaltenden Erregung. Wir sind deshalb voll berechtigt das Mittel als tonisches zu betrachten, da es in mässigen Dosen eine anregende Wirkung nicht nur auf das Herz, sondern auch (durch den Plexus solaris) auf die Digestionsorgane ausübt.

Schleimhäute. — Das Mittel wirkt auf alle Schleimhäute des Körpers; und um diesen grossen Mittelpunkt gruppiren sich fast alle anderen Symptome. Am deutlichsten ist die Wirkung auf die Schleimhäute des Mundes und Rektum; am geringsten bemerkbar bei der Schleimhaut des Ohres, Oesophagus und der Harnorgane. Klinisch jedoch finden wir das Mittel unerlässlich bei Krankheiten sowohl der letzteren wie der ersteren. Andrerseits dienen die pathogenetischen Wirkungen auf die Sexualorgane, obgleich sie in einigen Beziehungen deutlich ausgesprochen sind, nur als ein Fingerzeig, der erst mit Hilfe von Erfahrung von Nutzen ist. Bei den weiblichen Prüfern ist das Jucken an der Scham das einzige Symptom, das auf die klinisch wohlbestätigte Wirkung auf die Schleimhaut der Zeugungsorgane hinweist, eine leicht erklärliche Thatsache, wenn wir bedenken, dass alle Prüfungen mit der 30. und nicht mit einer stärkeren Dosis angestellt wurden.

Das Mittel bewirkt zuerst eine irritative Kongestion mit der entsprechenden Trockenheit; dann ist der Schleim vermehrt, wird hell, weiss und zähe; später

ändert es sich und derselbe wird trüb-weiss, und schliesslich trüb-gelb, grün oder sogar blutig, und so zähe, dass er fadenartig herausgezogen werden kann. Alle diese Absonderungen sind scharf.

Dieser ursprüngliche Schleimfluss geht in Erosionen und Ulzerationen über. „Seine Sekundärwirkungen sind Erschöpfung oder Entartung der Schleimdrüsen, ein Zustand bei dem die Schleimhaut trocken und glatt und die Funktion derselben aufgehoben ist. Eine schleimig-eitrige oder rein eitrige Absonderung kennzeichnet die letzte Primärwirkung von Hydrastis, eine vollständige Stockung der Schleimsekretion die letzte Sekundärwirkung“ (Hale).

Drüsensystem. — Wir haben schon gesehen, wie das Mittel auf die Schleimdrüsen wirkt. Es ist auch beinahe sicher, dass die Verdauungsdrüsen des Magens und der Därme mit betroffen werden. Die klinische Erfahrung bei der Behandlung der Salivation infolge Merkurs und des Krebses deuten auch einen wesenlichen Einfluss auf die Schleim- und Lymphdrüsen an. Sowohl allopathische wie homöopathische Autoritäten erkennen in gleicher Weise die günstige Wirkung bei „torpider Leber“ an. Bezüglich einer Einwirkung auf die Milz ist noch keine bestimmte Wirkung festgestellt. Die Nieren und Hoden werden nicht direkt affizirt.

(Fortsetzung folgt.)

Der Britisch homöopathische Kongress.

Mitgetheilt von **Dr. Theod. Kafka** in Karlsbad.

Die Jahresversammlung des Kongresses homöopathischer Aerzte fand am 7. September im Windsor Hôtel in Edinburg statt.

Das Präsidium führte Dr. Drury aus Bournemoute. Ausser demselben waren noch viele hervorragende homöopathische Praktiker Englands zugegen, von denen wir nur Dr. Bryce aus Edinburg, den Vicepräsidenten der Versammlung, und die Gäste aus Amerika Prof. Ludlam aus Chicago und Prof. Biggar aus Cleveland anführen.

Die Versammlung wurde mit einer Ansprache des Präsidenten, betitelt: *Die Erforschung der Wahrheit*, eröffnet. Er erinnert daran, wie vor vierzig Jahren die Doktoren Fearon, Russell und Black (der letztere noch heute ein rüstiger Praktiker) bestrebt waren, auch in Schottland die Grundsätze der Homöopathie zu verbreiten; wie er damals gleich Henderson (Professor der Medizin an der Universität Edinburg) und Ransford u. A. m. sich offen zur Homöopathie bekannte. Zu der Zeit bereitete sich eine Revolution in der medizinischen Praxis, Dank der Homöopathie, vor. Man begann kleinere Gaben zu reichen und der Aderlass wurde entbehrlich gemacht. Er erinnert sich an die zwei letzten Patienten, denen auf Prof. Henderson's Klinik noch zur Ader gelassen wurde: den einen Aderlass musste der Redner aufs Ersuchen von Henderson's klinischem Assistenten selbst vornehmen. Marshall Hall half durch seine Vorträge den Aderlass unters alte Eisen werfen.

Das erste Mittel, das Redner versuchte, war *Belladonna* als Prophylacticum; er war zu der Zeit Lehrer der Arzneimittellehre an einer Dubliner medizinischen Schule. Bei einer Versammlung der Edinburger ärztlichen Gesellschaft hatte er geäussert, dass, wenn die Homöopathen nur lehren würden, sie hätten spezifische Mittel für gewisse Krankheiten (wie z. B. die Chinarinde gegen das Wechselfieber), sie ihre Lehre viel leichter verbreiten würden. Später überzeugte er sich, dass auch die Symptome von massgebender Wichtigkeit in der Mittelwahl sind.

Der Mangel eines Hospitals war ein grosses Hinderniss für die ersten Lehrer der Homöopathie in Edinburg; dasselbe war auch der Grund zur Errichtung eines homöopathischen Spitals in London.

Hierauf wirft der Redner einen Rückblick auf die Geschichte der Edinburger medizinischen Fakultät.

Da die meisten Schotten, wenn sie Medizin studiren wollten, ins Ausland wanderten, ersuchte der berühmte Dr. Pitcairn im Jahre 1694 den Edinburger Stadtrath um die Erlaubniss, die Leichname der im *Paul's Work* Verstorbenen seziren zu dürfen. Diese Erlaubniss wurde ihm erst spät mit dem berühmten Chirurgen Monteith zusammen ertheilt; dieselben musten sich aber verpflichten, die gesammten Stadtarmen unentgeltlich zu behandeln. Die folgende Annonce aus der „Edinburgh Gazette“ vom 8. Mai 1699 ist interessant: „Am Montag den 1. Juni wird in der Chirurgen- und Apotheker-Halle ein Kurs über Chemie eröffnet werden, in welchem alle nothwendigen Operationen und Präparationen vorgenommen werden. Derselbe wird 6 Wochen dauern und mit einer kurzen Beschreibung der Materia medica durch den Chirurgen-Apotheker Monteith in Edinburg beschlossen werden.“ Jetzt sollte man Dr. Hughes oder Dr. Pope oder Dr. Dyce Brown (die jetzigen Lehrer an der Londoner homöopathischen Schule) zumuthen wollen Allen's zehn Bände in einem sechswöchentlichen Kurse vortragen zu sollen!

Erst im Jahre 1705 führte der fühlbare Mangel eines autorisirten Lehrers zur Ernennung des Dr. Robert Elliot zum Professor der Anatomie. 1714 folgte ihm Drummond und John Macgill. Letzterer operirte zuerst ein Aneurysma des Anus. Anwesend dabei war sein späterer Nachfolger Munro. Doch der erste, der uns unter den berühmten Namen dieser Universität interessirt, ist William Cullen; nicht dass er etwas von der Homöopathie gewusst hätte, wohl aber, dass seine Werke Hahnemann's Aufmerksamkeit auf sich zogen. Cullen sammelte Thatsachen, ordnete sie und arbeitete eine Art Klassifikationssystem aus, welches das Studium der Medizin ausserordentlich gefördert hat. Hahnemann that einen Schritt weiter; er suchte die Ursache einiger von Cullen angeführten Thatsachen

zu erforschen und wurde so zur Entdeckung der grossen Wahrheit geführt. Auf Cullen folgten Black und viele Andere, und der Ruf dieser Universität verbreitete sich mehr und mehr. Unter den vielen berühmten Edinburger Professoren seien nur Gregory und sein berühmter Schwiegersohn Alison, dann Bell, Syme, Henderson, Simpson und Christison angeführt. Letzterer, der schon als junger Mann sich durch sein grosses Werk über die Gifte einen europäischen Ruf erworben hatte und in seiner Arzneimittellehre ein wahres Modell für alle späteren Autoren, die sich mit der Materia medica befassen, hinterlassen hat, ist erst vor Kurzem verstorben und erfreute sich bei den Studenten einer ausserordentlichen Popularität, wovon sich Redner als sein langjähriger Assistent und Laboratoriumsadjunkt bei Gelegenheit von Promotionen hinlänglich überzeugte; wurde ja bei denselben Christison von seinen ehemaligen Schülern mit endlosen Beifallsbezeugungen überschüttet.

Achtzehn Jahrhunderte vorher hatte Pilatus, der römische Statthalter von Judea Einem, der ihm besser antworten konnte, als irgend ein Anderer, gefragt: „Was ist Wahrheit?“ Dass er die Beantwortung der Frage nicht abwartete, war ein Beweis, für was für ein wichtiges Ding er die Wahrheit hielt. Und doch haben die Weisesten und Besten darnach geforscht. Leider wird nur zu oft der grosse Eifer, mit dem die Wahrheit gesucht wird, eine Gefahr, da oft etwas, wonach man lange gesucht hat, auf die oberflächlichsten Beweisgründe hin als Thatsache angenommen wird.

So ward der Redner überrascht, Prof. John Wood zu den Studenten im King's College Hospital, als er von scheinbaren chirurgischen Erfolgen sprach, sagen zu hören, „aber, meine Herren, ein oder zwei Fälle beweisen nichts.“ Vorsicht dieser Art verhindert viel Irrthum. Einige Jahre vorher sprach man von *Sarracenia purpurea* als einem wundervollen Mittel gegen Blattern. Dr. Marson vom Blatternspital unterzog dieses Mittel einer strengen Prüfung. Er suchte 36 Fälle aus, sehr gefährlicher Natur, die im gewöhnlichen Krankheitsverlaufe gewiss gestorben wären, in keinem einzigen Falle verhinderte das Medikament den traurigen Ausgang und daraus schloss er mit Recht, dass, wenn das Mittel wirklich die ihm innewohnende Kraft besässe, es doch in einigen Fällen hätte nützen müssen.

Madame de Staël sagt, sie glaube nicht an Geister, trotzdem sie sich sehr vor Gespenstern fürchtete, der kleinste Umstand würde ihr aber diesen Glauben verleihen und ihre Furchtsamkeit noch vermehrt haben. Deshalb können Aerzte nicht genug vorsichtig sein, wenn sie für wissenschaftliche Thatsachen die triftigsten Beweise verlangen und zwar im Interesse der Wahrheit.

Unter dem Wort „Wahrheit“ versteht der Redner die Anerkennung aller bekannten wissenschaftlichen Gesetze und aller wissenschaftlichen Thatsachen. So war es echte Wissenschaft, die die Mitglieder der Expedition zur Erforschung der Stelle, wo das atlantische Kabel gerissen und viele hundert Fuss tief gesunken war, in Stand setzte nicht nur die Stelle zu finden, sondern auch mittelst der Vorzüglichkeit ihrer Hilfsmittel dasselbe an Bord des Schiffes zu heben, das gebrochene Stück mit dem andern Ende zusammenzufügen und so die Verbindung mit der Küste herzustellen.

(Fortsetzung folgt.)

Korrespondenz.

Leipzig, 11. April a. c.

Zu der von dem Vereine der Leipziger homöop. Aerzte zur Feier von Hahnemann's 128. Geburtstage veranstalteten Festsitzung hatten sich noch eine kleine Anzahl Aerzte und Laien von auswärts eingefunden. Nach Eröffnung der Sitzung hielt Dr. Lorbacher den an der Spitze dieser Nummer mitgetheilten kleinen Vortrag. Daran knüpfte Dr. Kirsten den üblichen Trinkspruch auf Hahnemann. Bei der darauf folgenden Festtafel gab sich in erfreulicher Weise der Geist der Einmüthigkeit kund, und wurde die herrschende animirte Stimmung durch verschiedene Toaste und erfreuliche Mittheilungen gesteigert. Festgrüsse hatten eingesandt Prof. v. Bakody in Budapest und Kollege Mossa in Bromberg. Dem Ersteren sandte die Versammlung in Anerkennung seines energischen Eintretens für unsere Sache einen telegraphischen Gruss. Wir sind überzeugt, dass keiner aus der versammelten kleinen Schaar hinweggegangen ist, ohne aufs Neue in seiner Verehrung für unsern grossen Meister und in seiner Begeisterung für dessen Lehre bestärkt worden zu sein.

Aufforderung.

Die Redaktion der Zeitschrift des Berliner Vereins homöopathischer Aerzte, Dr. Windelband, Königgrätzerstrasse 100 a, wünscht zum Kauf event. leihweise möglichst bald im Interesse der Homöopathie nachstehende Werke (Uebersetzungen Hahnemann's) zu haben.

„Mediz. Beobachtungen von Krebs“. Quedlinburg 1782. 2. Heft.

„Sammlung der auserlesensten und neuesten Abhandlungen für Wundärzte“. 1783. 84. 87. Leipzig.

„Ryon, Lungenschwindsucht“, übersetzt. Leipzig 1790.

„Monro, Arzneimittellehre“, übers. Leipzig 1791. 2. Aufl. 1794.

„Edinburger Dispensatorium“, übersetzt. Leipzig, Fleischer. 1797—1798.

„Haller, Arzneimittellehre“. Leipzig 1806 übersetzt.

„Aufruf an denkende Menschenfreunde über die Cholera“. Leipzig 1831.

„Heilung der Cholera". Köthen 1831. (2. Aufl.)
„Ausrottung der Cholera". Leipzig 1831.
„Heilung der Cholera". Nürnberg 1832. (2. Aufl.)

Sollte ein Kollege im Besitze eines dieser Werke sein resp. wissen, wo dieselben zu haben, so ersuchen wir, möglichst bald die Bücher an Kollege Windelband zu schicken resp. denselben in Kenntniss zu setzen.

Die Redaktion.

Berichtigung.

In No. 11 dieser Zeitung S. 86. Sp. 2. Z. 20 von unten ist zu lesen „Homöopath*ie*" statt Homöopathen.

ANZEIGEN.

Verantwortlicher Redakteur: **Dr. A. Lorbacher** in Leipzig. — Verlag von **Baumgärtners Buchhandlung** in Leipzig.
Druck von **Gressner & Schramm** in Leipzig.

Bd. 106. Leipzig, den 24. April 1883. **No. 17.**

ALLGEMEINE

HOMÖOPATHISCHE ZEITUNG.

HERAUSGEGEBEN VON **Dr. A. LORBACHER,** PRAKT. ARZTE ZU LEIPZIG.

Expedition: Leipzig, Rossplatz 18.

Erscheint wöchentlich zu 1 Bogen. 26 Nummern bilden einen Band. Preis 10 *M.* 50 *Pf.* Alle Buchhandlungen und Postanstalten nehmen Bestellungen an. — Inserate, welche an R. Mosse in Leipzig und dessen Filialen zu richten sind, werden mit 30 *Pf.* pro einmal gespaltene Petitzeile oder deren Raum berechnet. — Beilagen werden mit 12 *M.* berechnet.

Einladung.

Die Mitglieder des Sächsisch-Anhaltinischen Vereins homöopathischer Aerzte, sowie alle Herren Kollegen werden hierdurch zur ersten diesjährigen,

Donnerstag den 10. Mai, Nachmittags 2 Uhr,

im Helbig'schen Restaurant, Theaterplatz 4, rother Saal, in Dresden

stattfindenden Versammlung ergebenst eingeladen.

Als Hôtel wird „Stadt Moskau" (Christianstr. 5) empfohlen.

Diejenigen Herren Kollegen, die bei der Versammlung erscheinen wollen, werden ersucht, ihr Eintreffen Herrn Dr. Elb (Bürgerwiese 18 b) bald gefälligst anzuzeigen, damit für bequeme Unterkunft zeitig gesorgt werden kann.

Tagesordnung.

1. Geschäftliches. Anträge. *Wahl des nächsten Versammlungsortes.*
2. Diskussion über die neuerdings gemachten therapeutischen Erfahrungen bezüglich des Aluminium metall. und Causticum (laut Beschluss der Septemberversammlung).
3. Besprechung der Therapie der Infektionskrankheiten, insbesondere der Diphtherie. — Therapie der Hemicranie.
4. Ueber epidemische Konstitution.

Der Vorstand des Sächsisch-Anhaltinischen Vereins homöopathischer Aerzte.

Sanitätsrath **Dr. Bürkner,** Dessau. Sanitätsrath **Dr. Faulwasser,** Bernburg.

Einige kritische Bemerkungen zu Bakody's neuesten Arbeiten.

Von einem alten Homöopathen.

Durch die literarische Besprechung dieser Arbeiten von Seiten des Herausgebers dieser Zeitung wurde ich veranlasst, mich mit dem Studium derselben eingehender zu beschäftigen, und ich muss gestehen, dass dasselbe, nachdem ich mich erst in die allerdings zuweilen etwas schwerverständliche Sprache des Verfassers hineingearbeitet hatte, mir einen grossen Genuss gewährt hat. Der von allem Kleinlichen und Parteiischen freie Standpunkt des Verfassers, die gründliche Zurückwei-

sung der Einwendungen unserer wissenschaftlichen Gegner, die den Anforderungen der Neuzeit entsprechende wissenschaftliche Begründung der Lehre Hahnemann's haben mir eine grosse innere Befriedigung gewährt. Meine durch langjährige praktische Erfahrung gewonnene Ueberzeugung von der Wahrheit derselben, und die Zuversicht auf die Zeit, wo sie die ihr zukommende allgemeine Anerkennung finden werde, ist noch mehr befestigt. Trotzdem giebt es eine Anzahl Punkte in den Auseinandersetzungen des Verfassers, mit denen ich nicht ganz einverstanden bin, und über welche ich mich gedrungen fühle, mich mit ihm auseinander zu setzen. Der erste ist die *Gabenfrage*. Er erklärt die 6 ersten Decimalverdünnungen resp. Verreibungen für vollkommen ausreichend zur Beseitigung aller irgend nur heilbaren Krankheiten, und demnach die höheren Arzneistufen für überflüssig.

Wenn auch die Gabenfrage immer noch ein Streitobjekt unter den homöopathischen Aerzten bildet, ihre Lösung noch nicht in naher Aussicht steht, und man sich im Allgemeinen dahin geeinigt hat, dass nur solche Dosen angewendet werden dürfen, welche eine pathogenetische Wirkung nicht hervorzubringen im Stande sind, so glaube ich doch nicht, dass dieselbe in so kurzer Art und Weise, wie Verfasser es thut, erledigt werden kann. Ich verstehe es wohl, dass er, wenn der Zweck seiner Arbeiten nicht verfehlt sein sollte, auf das Sorgfältigste Alles vermeiden musste, was den Gegnern eine Handhabe zu Einwendungen bieten oder ein Stein des Anstosses sein konnte. Dass dies von jeher die Dosologie gewesen, ist bekannt. Die Infinitesimaldosen der Homöopathie waren es, an deren Hand die Widersacher auf eine dem gewöhnlichen Menschenverstande plausible Weise darzuthun suchten, dass die ganze Sache ein Nonsens, eine Phantasterei, ein Schwindel sei, welche auch viele Aerzte davon abhielten, näher auf die Sache einzugehen. Trotzdem hätte, meiner Ansicht nach, Verf. nicht so leicht über diesen Punkt hinwegschlüpfen und die durch Tausende von Thatsachen festgestellte Wirksamkeit der Infinitesimaldosen ignoriren sollen. Es war nicht nöthig, dass er sich des Weiteren über die von Hahnemann als Normaldose aufgestellte 30. und über die sogenannten Hochpotenzen verbreitete. Allein den Umstand, dass wir auf Erfahrungen gestützt den höheren Verdünnungen in entsprechenden Krankheitsfällen eine hervorragende Wirkung zuschreiben, hätte er nicht verschweigen dürfen. Denn unsern Widersachern ist dies wohl bekannt und sie können ihm den Vorwurf machen, dass er wissentlich etwas nicht erwähnt habe, was die Lehre Hahnemann's in einem mystischen Lichte erscheinen lasse. Und davon bin ich überzeugt, dass sie diesen Punkt nach allen Richtungen hin ausbeuten werden, um den Eindruck, abzuschwächen, welchen die sonstigen lichtvollen Auseinandersetzungen des Verfassers auf Jeden, welcher nur etwas Verständniss für wissenschaftliche Deduktionen hat, machen müssen.

Auf das Materielle der Frage eingehend, bin ich entschieden der Ansicht, dass wir die höheren Verdünnungen nicht entbehren können, wenn wir eine gründliche Heilung, namentlich chronischer Krankheiten erzielen wollen, und dass es auch einzelne akute Krankheiten und Individuen giebt, bei denen wir mit denselben rascher zum Ziele kommen als mit den niederen. Diese Ansicht ist das Produkt nicht bloss eigener, sondern auch der Erfahrungen vieler zuverlässiger anderer Beobachter und hat mit Recht unter den homöopathischen Aerzten zahlreiche Anhänger. Sie stützt sich ausserdem auf das allein den Ausschlag gebende Experiment, welches uns gelehrt hat, dass die höheren Verdünnungen bei den Prüfungen an Gesunden im Stande sind, entschiedene Arzneisymptome hervorzubringen. Selbstverständlich hat bei ihrer Anwendung die Hahnemann'sche Vorschrift des strengen Individualisirens ihre volle Geltung.

Ich will mich jedoch dagegen verwahren, als ob ich damit das Treiben jener kleinen Partei in irgend einer Weise gut heissen wolle, welche nur in den sogenannten Hochpotenzen das Heil sieht, und Jeden, welcher unter die 30. herabgeht, für einen Abtrünnigen von der reinen Lehre Hahnemann's erklärt. Sie ist hinreichend durch ihre Verketzerungssucht und ihren Fanatismus charakterisirt. Sie hat sich dadurch ihr eigenes Urtheil schon gesprochen, dass sie den von Hahnemann mit aller Entschiedenheit als allein richtig betonten und eingeschlagenen Weg des naturwissenschaftlichen Experiments verlassen hat. Möchte sie bedenken, dass sie durch ihre Einseitigkeit unserer Sache einen schweren Schaden zufügt, und die Anstrengungen Derjenigen, welche darauf ausgehen, unserer Lehre den ihr gebührenden Platz in der Wissenschaft zu erkämpfen, paralysirt.

Soviel über diese Frage, in welcher ich bei aller Achtung vor dem Verfasser meine und vieler anderer homöopathischen Aerzte, von der seinigen abweichende Ansicht auszusprechen mich gedrungen fühlte.

Allotria aus allopathischem Lager.

Von M. in Zell a. d. Mosel.

(Fortsetzung.)

Rossbach fährt fort: „Wir sind damit noch nicht fertig! Wie die Zahl, wie die *Einsicht in die Wirkung der Heilmittel* gewachsen ist, so hat auch

9) *die Beibringungsweise* derselben eine wesentliche und für die Heilwirkung günstige (!) Umwandlung erfahren. Früher mussten die Heilmittel durch dieselben Pforten in den Körper eintreten, wie die Nahrungs- und Genussmittel, nämlich durch den Mund und Ma-

gen. Das hatte mannichfache Missstände im Gefolge. *Die Zunge musste den widrigen Geschmack der Arzneien schmecken, die Nase den schlechten Geruch derselben riechen. Im Magen entstand Uebelkeit, Brechneigung und wirkliches Erbrechen;* die Mittel wurden mit dem erbrochenen Mageninhalt wieder ausgeworfen, bevor sie zur Entfaltung der gewünschten Wirkung gelangten. Mussten bei *chronischen* Krankheiten gewisse Mittel *lange* genommen werden, so wurde *der Appetit vollständig verdorben, es traten Verdauungsstörungen der verschiedensten Art, Verstopfung, Durchfälle ein, ja es wurden geradezu Aetzungen der Magen- und Darmschleimhaut bewirkt.*" (Es scheint, dass diese *Intoxikationen* in der Allopathie *jetzt nicht mehr vorkommen!?* Doch es ist gut, dass die Homöopathie gleich seit ihrer Existenz den wissenschaftlichen Standpunkt inne hatte, den jetzt die Allopathie in der Vermeidung der „unangenehmen Nebenwirkungen" anzustreben sucht.) — „Damit nicht genug, liess sehr häufig die Resorption von Magen und Darm" (wegen der *massigen* Dosen) „viel zu wünschen übrig; eine Wirkung trat *oft erst nach Stunden* und dann nur unvollständig ein, da die im Magendarmgebiet resorbirten Mittel zu einem Theil von *der Leber abgefangen* werden und *längere Zeit* in derselben Weise liegen bleiben, ja wahrscheinlich sogar durch chemische Umänderung ihre eigenthümliche Wirkungskraft verlieren." (Bei den sozusagen im molekulären Zustande verabreichten Arzneien kommen diese *Möglichkeiten der massigen Arzneien nicht vor.*) „Bei dieser sogenannten innerlichen Verabreichungsweise musste man *gegen die Erkrankung* eines Organes, wenn ich ein Beispiel gebrauchen soll, *etwa in der Weise vorgehen, wie wenn man, um ein kleines Stück Garten zu befruchten, ein ganzes Land unter Wasser gesetzt hätte.*" (Geschieht auch noch *heute im allopathischen Lager.*) „Um eine schmerzhafte Nervenstelle schmerzlos zu machen, musste *der ganze grosse Organismus in Mitleidenschaft gezogen und mussten grosse Körpergebiete, ja der Gesammtkörper, unempfindlich und sogar bewusstlos gemacht werden.* Jetzt kann man durch eine Reihe von verschiedenen Methoden die Arzneimittel unmittelbar an den Ort der Krankheit bringen und zunächst in ihrer ganzen Stärke auf diesen einwirken lassen, ohne den Gesammtkörper wesentlich mit zu affiziren. (Das *Simile-Mittel* in den therapeutischen, id est „kleinen" Dosen vermag *per os et stomachum dasselbe zu leisten,* wie die *unnatürliche* Lokaltherapie *mittelst Wunden* sive *per Lanzette*) „Es werden so eine grosse Zahl von Hals-, Nasen-, Ohren-, Bronchialleiden, von Mastdarm-, Scheiden-, Uterus-, Harnröhren-, Blasenkrankheiten behandelt, indem man die Arzneien mittelst Pinsel, Spritze, Schwamm, mit Wattebäuschchen, in Bougie- und Zäpfchenform oder auch in festem Zustande mittelst eigener Instrumente, an die sie angeschmolzen werden, unmittelbar an Ort und Stelle bringt." (Ist eine solche Behandlung nicht eher als eine *chirurgische* zu deklariren?) Rossbach erwähnt dann als hierher gehörig das Einathmen der Arzneien mittelst Wasserdampf, das Einathmen der verdichteten oder verdünnten Luft, die Elektrizität, die „selbst in der Ohrtrompete, in der Trachea und hoch in der Harnröhre" anzuwenden man sich nicht gescheut habe, die Abspülung der Magenschleimhaut mittelst der Magenrohre und -Douche. „Von dem alten einfachen Klystier, welches nur eine kurze Strecke in den Mastdarm eindringen konnte, ist es gelungen mittelst der Einflössungen viele Liter Flüssigkeit durch den ganzen Dickdarm und von da sogar durch die Bauhin'sche Klappe hindurch bis in den Dünndarm gelangen zu lassen. Um den Darm seines Inhalts zu entledigen, braucht man nicht mehr die Abführmittel dem Magen einzuverleiben: ohne jede Beeinträchtigung desselben und auch ohne jede Beschwerde des Mastdarms spritzt man jetzt chemisch reine wirksame Bestandtheile der Abführmittel in wenigen Grammen Wasser gelöst mit einer Spritze, kaum grösser wie eine Pravaz'sche, in die Flexura ein." (Quam jucunde!)

(Fortsetzung folgt.)

Beiträge aus der Praxis.

Von **Dr. Gerstel** in Wien.

(Fortsetzung u. Schluss.)

Eine 28jährige Dame, Mutter zweier Kinder, hat von Geburt einen Herzfehler. Nach der Diagnose von Skoda ist der Ductus Botalli offen geblieben, und strömt das Blut kontinuirlich von der Aorta in die Pulmonalarterie und erzeugt ein Rauschen an der Basis des Herzens. Die Bicuspidalklappe schliesst nicht ganz vollkommen. Trotzdem befindet sie sich verhältnissmässig wohl, und hat nur mitunter starkes Herzklopfen. Sie hat ihr erstes zweijähriges Kind selbst genährt, und nährt jetzt das jüngste.

Ausserdem hat sie eine bedeutende Schilddrüsenanschwellung, und leidet fast seit Kindheit an Obstruktionen, die immer nur palliativ behoben wurden.

Diese Herzaufregungen wichen jedesmal rasch auf einige Streukügelchen *Cactus* 2., die sie dann durch einige Zeit fortsetzte.

Ihre Obstruktionen wurden aber jedesmal durch *Iris versic.* 2. bald geregelt, so dass sie nach einiger Zeit fast regelmässige Stuhlentleerungen hatte. Es erfolgt nach *Iris* ein ganz normaler fester Stuhl.

Gegen die Struma wurden wohl Umschläge von Haller Jodwasser, und innerlich *Kali hydrojodicum* 30. angewendet, aber ohne sichtlichen Erfolg.

Schliesslich will ich eine mir seiner Zeit (1854) von einem Laien und höchst eifrigen Verehrer der Homöopathie, der sich selbst mit Bereitung von Hoch-

potenzen bis in die 3000. befasste (Postmeister Hosch in Galizien) mitgetheilte Krankengeschichte erwähnen. Eines Morgens brachte man ihm einen 16jährigen Knaben, der Abends zuvor von einem Wolf angefallen und bis zu seiner Hütte verfolgt wurde. Der Knabe stürzte in die Stube und konnte in Folge des Schreckens nur lallend und undeutlich die Worte: „Wolf", „Windswehe" (Schneewehe) hervorbringen, um die Ursache seines Schreckens zu bezeichnen.

Der Kranke war im Angesicht wohlgefärbt, und an ihm äusserlich durchaus kein Krankheitszeichen zu sehen. Die Zunge war stark geschwollen, fast steif und durch das Zungenbändchen an der Spitze so angezogen, dass diese wie getheilt erschien. — Unvermögen die Zunge vorzustrecken, und völliges Unvermögen Laute zu artikuliren. Puls beschleunigt, kurz und voll. Alle Funktionen normal.

Er erhielt den 20. März 3 Gaben *Belladonna* 30. von 3 zu 3 Stunden. Hierauf bedeutende Verschlimmerung, so dass am 21. Morgens der Vater des Knaben (welcher bereits das Bett nicht verlassen konnte) allein kam und berichtete: Sprachlosigkeit wie zuvor; Schmerzen in der Brust, die durch und durch bis nach dem Rücken gehen; Kopfschmerz; Hitze nicht ärger. Er ordinirte: *Acht* Gaben *Aconit* 12. von 2 zu 2 Stunden, dann *zwei* Gaben *Lachesis* 30. von 12 zu 12 Stunden.

Am 22. März Abends kam der Vater des Knaben mit dem völlig hergestellten Patienten selbst, um ihm zu danken. Kopf- und Brustschmerzen waren verschwunden nach *Aconit*. Schon nach der ersten Gabe *Lachesis* kehrte die Sprache wieder. Hosch fand den Puls normal, die Zunge noch etwas angelaufen, doch ohne weitere Arznei zu reichen überliess er dies der Fortwirkung der *Lachesis*.

Hydrastis canadensis.

Von **Dr. F. F. Laird**, Utica, N. Y.

(Fortsetzung.)

Empfindungen.

Die Schmerzen charakteristisch *dumpf*, drückend, Quetschungsgefühl, ziehend; seltener scharf, schneidend. Schwäche und Mattigkeit. Besondere Empfindung im Rücken und den Nates. Ohnmacht.

Periodische Wiederkehr.

Die meisten Symptome verschlimmern sich Morgens und Vormittags.

Besondere Eigenthümlichkeiten.

Mattigkeit und bedeutende Schwäche mit allen Symptomen. Allgemeine Verschlimmerung Morgens und Vormittags, von Wärme und im warmen Zimmer; allgemeine Besserung in freier Luft. Die scharfe, zähe Absonderung der Schleimhäute. Schwacher Puls, durch Frösteln oder die geringste Unregelmässigkeit in der Circulation verursacht. Auf geringe Veranlassung Ohnmacht. Schwächegefühl im Magen, mit starkem Herzklopfen. Schwächegefühl nach dem Herzklopfen.

Vergleiche mit andern Mitteln.

Allgemeine Wirkungen auf Schleimhäute. — Hier finden wir zwei auffallende Analoga in Ammonium bromatum und Kali bichromicum. Die Symptomatologie von Ammonium bromatum ist sogar (theoretisch) merkwürdig ähnlich; seine *Wirkung* ist weit weniger tief als die von Hydrastis. Die primäre Reizung und Trockenheit der Schleimhäute, mit folgendem dicken, weissen, klebrigen Schleim finden sich bei beiden; aber seine Wirkung erstreckt sich niemals bis auf eine purulente Absonderung oder bis zur Erosion. Der Darmtract ist nur wenig affizirt, während die Harn- und Geschlechtsorgane, soweit die Prüfungen darthun, unberührt bleiben. Kali bichromicum wetteifert mit Hydrastis bezüglich der zähen Absonderungen. Die Abwechslung in der Absonderung und der schliessliche Eintritt von Erosionen und Ulzeration sind ähnlich; aber bei zerstörenden Prozessen steht das Kali bichromicum weit höher, besonders bei solchen der Nase, des Larynx, der Trachea. Kali bichromicum verursacht eine diphtheritische falsche Membran, die bei Hydrastis fehlt. Die faserigen Absonderungen sind mit klumpigem Schleim gemengt, wie man ihn in den Absonderungen der Nase oder der Bronchien sieht; hierin besteht eine *praktische* Unterscheidung. *Kopfschmerz, Stirnkongestion — Kali bichromicum, Mercur, Nux vomica, Sulphur.* Kali bichromicum ist sehr ähnlich bezüglich der Schmerzen, hat vorher aber Blindheit, die verschwindet, so wie der Schmerz zunimmt. Mercur hat das Gefühl eines Bandes um die Stirn; fötiden Athem, Salivation, Unfähigkeit auf der rechten Seite zu liegen und Nachts Verschlimmerung. Nux unterscheidet sich durch die Hitze, charakteristische Verstopfung und gastrische Störungen, Sulphur durch seine Hitze am Scheitel und brennende Füsse. *Augen*, Absonderung eines dicken, weissen Schleims — Ammonium bromatum, Kali bichromicum. *Chronischer Nasenkatarrh* — Kali bichromic. *Schnupfen* trocken zu Hause, fliessend in der Luft — Kali bichr., Sulphur. *Ohrensausen* von Verstopftsein der Eustachischen Röhre — Nitri acidum, Mercur. *Bronchitis* mit faserigem Auswurf — Coccus cacti, Kali bichromicum, Lac sulphuris.

Praktische Anwendung.

Kopfschmerzen. — Katarrhalischer Natur; von Verdauungsstörungen, Verstopfung oder in Folge von Mercur. Das Ohrenbrausen hat auch zu seiner Anwendung bei Kopfschmerzen in Folge von Chininmissbrauch geführt; aber da die Gehörstörungen durch die beiden Drogen von ganz verschiedenen Ursachen herrühren, so sollten wir bei der Anwendung vorsichtig sein.

Augen. — Akute katarrhalische Entzündung, chronische katarrhalische Konjunktivitis mit Ulzeration, skrofulöse und blennorrhoische Ophthalmie, Trübung der Kornea; profuser Thränenfluss mit Brennen der

Augen; *dicke weisse* Absonderung; Verklebtsein der Augenlider. Oertliche und innerliche Anwendung.

Ohren. — Ohrenklingen von Katarrh des Mittelohrs, Verstopfung der Eustachischen Röhre; Otorrhoe, mit dickem weissem Ausfluss.

Nase. — Akuter Katarrh, mit Frösteln und fliegender Hitze, Rücken- und Gliederschmerz; Brennen in der Nase, mehr rechts; Niesen, schlimmer im warmen Zimmer; Nase verstopft im Zimmer, frei in der Luft; profuser Thränenfluss; Kopfschmerz, Schwäche. Chronischer Katarrh, mit Vollsein der Nase, Kopfschmerz; dicke gelbe zähe Absonderung, zuweilen blutig; Ozaena, syphilitisch oder skrofulös, mit blutig eitriger Absonderung, schlimmer im Hause, besser in der Luft. Man sieht leicht, dass die lokalen Symptome auffallend analog denen von Kali bichromicum sind, von denen Hydrastis sorgfältig unterschieden werden muss. Kali hat deutlicher: Verlust des Geruchs; Neigung zu Ulzeration des Septum; Druckschmerz an der Nasenwurzel. Bei Hydrastis sind Niesen im warmen Zimmer und Wundheitsgefühl in der hintern Nase hervorragende Unterscheidungsmerkmale.

Mund. — Stomatitis, follikulär oder ulzerirend; klebriger Schleim im Munde, so profus, dass er in langen zähen Stücken herausgezogen werden kann. Fader, bittrer oder pfefferiger Geschmack; Zunge wie verbrüht, mit weissem oder gelbem Beleg, oder dunkelroth mit erhöhten Papillen.

Rachen. — Angina, syphilitisch oder gutartig, bis zur Ulzeration; follikuläre Tonsillitis und Pharyngitis; Diphtheritis. Klebriger, fadenziehender Schleim im Rachen; Schleimhaut mit runden, hervorragenden rothen Flecken besetzt, wie mit Blut injizirt; Gefühl eines Klumpens im untern Pharynx, das zum Schlucken veranlasst; schlimmer bei leerem Schlucken, besser beim Schlucken von Flüssigem.

Lungen. — Chronische Bronchitis mit profuser, gelber, faseriger Expektoration und grosser Schwäche; Verlust des Appetits; febrile Paroxysmen Abends und Nachts; Kopfschmerz; Schwächegefühl nach dem Stuhl; Verstopfung.

Magen. — Chronische Gastritis, Magengeschwür. Es ist von besonderem Nutzen, wenn hartnäckige Verstopfung besteht. Dumpfer Stirnschmerz, Leeregefühl im Magen, das nicht immer durch Essen gebessert wird (zuweilen sogar verschlimmert); Pulsationen in der Magengrube; Pyrrhosis, Hämorrhoiden. Bei Magenkrebs ist Hydrastis oft passend anwendbar; sie erbricht Alles was sie isst, ausser Milch und Wasser.

Leber. — „Die klinische Erfahrung hat die Homöopathicität des Mittels zum Torpor der Leber dargethan; chronische Leberstörung; funktionelle Störungen der Leber in Verbindung mit intermittirendem Fieber; katarrhalische Entzündung der Schleimhaut der Gallenblase, Gallengänge etc.; Gelbsucht, dabei haben Haut und Augen ein dunkel grünlich-gelbes Aussehen, Urin sehr dunkel, Fäces ganz hell, ausserordentliches Darniederliegen des ganzen Systems" (Hempel und Arndt). Bei Gelbsucht, verbunden mit Gastroduodenalkatarrh hat sich das Mittel hervorragend bewährt. Hierbei möchte ich die Aufmerksamkeit auch auf den Werth des Mittels zur Vorbeugung gegen Gallensteine lenken, ein Punkt, der bisher meist übersehen worden ist. Durch seinen Einfluss auf den Katarrh der Gallenwege wird Hydrastis ein mächtiges Mittel in dieser Krankheit. Atrophie der Leber mit Marasmus.

(Schluss folgt.)

Der Britisch homöopathische Kongress.

Mitgetheilt von **Dr. Theod. Kafka** in Karlsbad.

(Fortsetzung.)

Nach Anführung mehrerer anderer Beispiele führt Redner auch die Spektralanalyse als ein neues Feld zur Erforschung der Wahrheit an. Durch dieses neu entdeckte Hilfsmittel kann auch der fünfmillionte Theil eines Grans erforscht werden. Für uns ist es von Interesse zur Bestätigung dessen, wofür wir so lange gestritten, dass die Materie bis zu einem Grade getheilt werden kann, wovon man sich früher keinen Begriff machen konnte. Die fünfte Decimallösung von Moschus oder der 100 000ste Theil eines Grans wird leicht erkannt, und wenn man weiss, dass Moschus einer Schublade für lange Jahre Geruch verleiht und noch lange, nachdem der Moschus daraus entfernt wurde, eine empfindliche Person unangenehm beeinflussen wird, muss man nach der Quantität fragen, die dies bewirkt. Was ist die Menge des Scharlachfiebergiftes, das diese Krankheit erzeugt? Diese Frage ist leichter gestellt, als beantwortet, doch verdient sie reifliche Erwägung. In einer interessanten Abhandlung erwähnt Dr. Ramsbotham aus Leeds, dass „Dr. Burdon Sanderson in der Kuhpockenlymphe kleine Partikel von weniger als $^1/_{20000}$ eines Zolls Grösse entdeckt hat, von denen wenigstens ein einziges unter die Haut gebracht, hinreicht, damit die Impfung erfolgreich sei." Der Redner citirt dabei eine Aeusserung Darwin's: „Es ist eine erstaunliche Thatsache, dass eine so verschwindend kleine Quantität, wie $^1/_{20000000}$ phosphorsauren Ammoniaks, eine Eichel der Drosera durch seinen motorischen Impuls die ganze Länge des Tentakels (Fühlfaden) hinabzuschleudern vermag; dieser Impuls ruft oft eine Bewegung hervor von einem Winkel von über 180°. Soll ich mehr von dieser Thatsache überrascht sein oder davon, dass das Vorhandensein von einem kleinwinzigen Bischen Haar sogleich eine zusammenklappende Bewegung zu verursachen vermag?"

Redner führt noch viele Beispiele aus der alten und neuen Zeit aus, wie das Forschen nach der Wahrheit zu zahlreichen erspriesslichen Entdeckungen geführt hat. So hat auch die Entdeckung neuer mikro-

skopischer Organismen, die Krankheiten verursachen können, zu grösserer Sorgfalt geführt. Der vor einigen Jahren gemachten Entdeckung, dass die Gährung von gewissen vegetabilischen Substanzen herrühre, folgte die Erkenntniss, dass in der atmosphärischen Luft herumschwimmende Sporen ungünstig wirken, wenn sie mit offenen Wunden in Berührung kommen. Dies führte den damals noch in Edinburg dozirenden Lister dazu nach Mitteln zur Zerstörung dieser Organismen zu suchen und darauf ist seine berühmte antiseptische Wundbehandlung basirt. Der Bacillus anthracis verursacht bekanntlich den Milzbrand und kann auch Menschen anstecken (die Krankheit der Wollsortirer). Vieh, welches mit den Bacillus enthaltendem Eiter geimpft wird, bleibt frei von der Krankheit. Koch in Berlin hat nachgewiesen, dass der Tuberkel seinen Ursprung einer Art Bacillus verdankt und dass er bei Thieren Tuberkel erzeugen kann. All dies führt zur Impfung als einem Präventivmittel, da aber damit gefährlich zu experimentiren ist, kann man kaum noch eine praktische Wahrheit daraus ableiten. Redner verwahrt sich dagegen, als sei er ein Gegner der Impfung; er ist nur kein Freund des Impfzwanges, obgleich er nicht leugnen will, dass die Impfung manches Gute für die Menschheit hatte.

Ferner warnt er, nicht Alles gläubig hinzunehmen, was „grosse" Männer anpreisen. Wie im politischen Leben ist dies auch im ärztlichen Stande der Fall. Heute empfiehlt einer ein Medicament, nach einiger Zeit lässt man es wieder fallen und es geräth in Vergessenheit, weil man es eben ohne Unterschied, statt es in ausgewählten Fällen zu reichen, als Mittel für Alles angewendet hat. Dies hilft nicht die Wahrheit befördern und ist ein grosser Uebelstand bei der allopathischen Praxis; glücklicherweise macht man dort, wo man die Mittel entsprechend den homöopathischen Grundsätzen wählt, keine so traurigen Erfahrungen.

Ferner führt er Harvey's Entdeckung des Blutumlaufs und Laennec's Erfindung des Stethoskops an, die der Wissenschaft grosse Dienste geleistet haben. (Wir müssen beim Stethoskop unserm Landsmann Auenbrugger das Prioritätsrecht wahren; Laennec lehrte nur die praktische Anwendung des Stethoskops. D. Ref.) Ebenso hilft das Thermometer viele wichtige Wahrheiten in Bezug auf die Krankheit erforschen. Der Sphygmograph und namentlich dessen praktische Zugänglichmachung durch Dr. Dudgeon hat für die Diagnose grossen Werth. Ferner wurde das Mikroskop bedeutend verbessert und hat es uns viele Wahrheiten in Bezug auf anatomische und pathologische Histologie gelehrt. Die Entdeckung des Aethergebrauchs als Anästheticum war für die Chirurgie von grossem Werth; ebenso die Anwendung des Chloroforms eine grosse Wohlthat für die Menschheit. Viele Operationen werden jetzt mit Leichtigkeit vollführt, die man früher nicht für möglich gehalten, so die Ovariotomie und neuestens auch die Gastrotomie oder Resektion des Pylorus. Doch macht sich trotz alledem ein Mangel geltend, nämlich der eines Systems, das die medizinische Praxis auf eine wissenschaftliche Basis stellt. Es giebt keine bestimmte Regel für die Behandlung der Krankheit. Dieser Mangel führte Hahnemann beim Uebersetzen von Cullen's Materia medica zuerst darauf, Experimente mit der Chinarinde zu machen und kam er dadurch auf unsern Hauptgrundsatz: Similia similibus curantur. Redner trägt nun die uns hinlänglich bekannte Biographie Hahnemann's vor und wie die Homöopathie vor 50 Jahren durch Dr. Quin, den Leibarzt des ersten Königs der Belgier Leopold, in England eingeführt wurde; wie Dr. Quin nach Mähren (nicht nach Ungarn, wie Redner irrthümlich angiebt. Ref.) reiste, um dort die homöopathische Behandlung der Cholera zu studiren; wie dann selbst ein Professor der medizinischen Klinik in Edinburg, Dr. Henderson, sich offen zur Homöopathie bekannte, was den damals an der Spitze des ärztlichen Standes stehenden Dr. Abercrombie zur Aeusserung veranlasste: „Wohlan, lasst uns sehen, was daran ist." Leider wurde Abercrombie durch seinen bald darauf erfolgenden Tod verhindert, sich näher mit dem Studium der Homöopathie zu befassen.

(Schluss folgt.)

Miscellen.

Dass die Anhänger und Vertheidiger des Aderlasses in der alten Schule noch nicht ausgestorben sind, beweist uns die in No. 24 und 25 der Allgem. medizinischen Centralzeitung enthaltene Mittheilung eines Oberstabsarztes I. Kl., des Dr. Dyes in Hannover. „Ueber das Wesen, die Entstehung, Verhütung und radikale Heilung der Bleichsucht und sogenannten Blutarmuth". Derselbe redet, sich auf langjährige Erfahrungen berufend, dem Aderlasse bei Behandlung dieser Krankheit entschieden das Wort. Im Gegensatze zu der herrschenden Ansicht, dass das Blut bei diesem Siechthume dünnflüssig, dissolut, lymphatisch und hellroth sei, behauptet er, dass es sehr dickflüssig und dunkelroth sei und dass, da die im Blute der Bleichsüchtigen, aus Leim bestehenden, farblosen Kügelchen wegen ihrer Zähigkeit nicht in die Haargefässe eindringen und darin circuliren können, die Haut bleich und kalt sein müsse, während die Störung der peripherischen Cirkulation die Ueberfüllung der grossen Venen des Rumpfes und der wichtigen Organe zur Folge hat, wie die Schwellung der Milz und Leber, und die Kongestionen zum Herzen, den Lungen und Kopf bekunden.

Gestützt auf diese plausible Theorie empfiehlt er, zumal das in der alten Schule allgemein gebräuchliche Heilverfahren sich günstiger Erfolge nicht zu erfreuen hat, sondern dies Siechthum von Jahr zu Jahr sich

weiter ausbreitet, alles Ernstes den Aderlass als prophylaktisches wie heilendes Mittel gegen die Bleichsucht und behauptet, dass er stets einen guten Erfolg davon gehabt. Er hält überhaupt den Aderlass für ein mächtiges Heilmittel und es für einen grossen Fehler, dass derselbe von den praktischen Aerzten auf die Autorität eines Professors hin nicht mehr angewendet werde.

Doch es ist nicht unsere Absicht den weiteren Auseinandersetzungen des Verfassers zu folgen und die Gründe für und gegen seine Ansichten zu erörtern, uns kam es nur darauf an, zu konstatiren, dass trotz der von Rossbach so sehr gepriesenen Fortschritte der offiziellen Therapie, immer noch unter den praktischen Aerzten sich eine ganze Anzahl finden, welche mit Zähigkeit das Alte festhalten resp., da die Erfolge der neueren offiziellen Therapie durchaus nicht ihren Ansprüchen entsprechen, zu den so oft perhorrescirten und verhöhnten Mitteln ihre Zuflucht nehmen. Es würde uns nicht schwer werden à la Koeppe den Beweis zu führen, dass die offizielle Therapie trotz aller gerühmten Fortschritte immer noch den alten Standpunkt einnehme.

Die Redaktion.

Brunnenärztliches.

Dr. Heussler, homöopathischer Arzt in Bregenz wird, wie er uns mittheilt, in dieser Saison vom 15. Mai c. in Marienbad als Brunnenarzt praktiziren, was zu erfahren den Kollegen, welche Kranke dorthin schicken, gewiss sehr erwünscht sein wird.

Dr. Herrmann Welsch ***senior*** bittet die ihm zuzuschickenden Kranken mit obiger Adresse zu versehen, da seit vorigem Jahre ein jüngerer Bruder gleichen Namens als *allopathischer* Brunnenarzt in Kissingen praktizirt.

Zu den im vorigen Jahre genannten Brunnenärzten als:

In Karlsbad	**Dr. Theod. Kafka.**
In Teplitz.	**J. Stein.**
In Kainzenbad. . . bei Partenkirchen	**Dr. H. Sauer** aus Breslau, Besitzer des Bades.
In Lippspringe . .	**Dr. Rörig** aus Paderborn.
In Aachen.	**Dr. Nöhtlichs.**
In Wiesbaden . . .	**Dr. Thilenius.**
	Dr. Johannsen.
	Dr. Kranz.
In Gastein	**Dr. Gust. Pröll.**
In Laboe bei Kiel . .	**Dr. Hannes.**
In Wildbad . . . . im Schwarzwald	**Dr. Fischer** (wohnhaft in Neuenburg a. d. Enz)

ist noch hinzugekommen:

Dr. Adolf Kallay in Karlsbad, Mühlbadgasse „Fregatte“.

Wir setzen als selbstverständlich voraus, dass die Kollegen die Kranken, welche sie in die Bäder schicken, in welchen ein homöopathischer Arzt praktizirt, mit bestimmter Weisung an denselben versehen. Unsere Gegner haben es wahrlich nicht um uns verdient, dass wir ihnen noch Kranke zuweisen.

Die Redaktion.

Berliner Spitalangelegenheit.

Aus dem vom Kuratorium des Vereins „Berliner homöopathisches Krankenhaus“ veröffentlichten zweiten Jahresberichte ersehen wir, dass derselbe im Jahre 1882

Einnahme von . . . . 8131,75 M.
Ausgabe von . . . . 7550,05 „

gehabt hat und dass am 31. Dezember 1882 sein Vermögen

21737,50 Mark betrug.

Demselben wurde durch Reskript des königlichen Oberpräsidiums der Provinz Brandenburg vom 18. April 1882 die Erlaubniss zu öffentlichen Sammlungen ertheilt. Die zum Zwecke der Sammlung angefertigten Sammelbogen, die als Legitimation für den Sammler gelten, sind von Herrn Dr. jur. Bloch, Berlin, Leipziger Str. 37 und Herrn Dr. Schwabe in Leipzig, Querstrasse 3, zu beziehen. Wir wünschen, dass dies wichtige Unternehmen unserer Berliner Kollegen von Seiten der homöopathischen Aerzte und Laien die ihm gebührende Unterstützung finde und recht viele Sammelbogen verlangt werden.

Die Redaktion.

Todesanzeige.

Mittwoch den 11. d. M., Abends gegen 6 Uhr starb

Dr. med. Kettenbach

im 56. Lebensjahre an den Folgen eines Schlaganfalls, der ihn in der Nacht vom Dienstag auf Mittwoch betroffen.

Die *Armen* verlieren an ihm einen treuen, uneigennützigen und opferbereiten Berather, der viel zur Verbreitung der Homöopathie in Stuttgart beigetragen.

Wir rufen dem treuen Kollegen ein

Have pia anima

über die Gruft nach.

Die Redaktion.

ANZEIGEN.

Verantwortlicher Redakteur: **Dr. A. Lorbacher** in Leipzig. — Verlag von **Baumgärtners Buchhandlung** in Leipzig.
Druck von **Gressner & Schramm** in Leipzig.

Bd. 106. Leipzig, den 1. Mai 1883. No. 18.

ALLGEMEINE

HOMÖOPATHISCHE ZEITUNG.

HERAUSGEGEBEN VON **Dr. A. LORBACHER,** PRAKT. ARZTE ZU LEIPZIG.

Expedition: Leipzig, Rossplatz 18.

Erscheint wöchentlich zu 1 Bogen. 26 Nummern bilden einen Band. Preis 10 *M.* 50 *Pf.* Alle Buchhandlungen und Postanstalten nehmen Bestellungen an. — Inserate, welche an R. Mosse in Leipzig und dessen Filialen zu richten sind, werden mit 30 *Pf.* pro einmal gespaltene Petitzeile oder deren Raum berechnet. — Beilagen werden mit 12 *M.* berechnet.

Einladung.

Die Mitglieder des Sächsisch-Anhaltinischen Vereins homöopathischer Aerzte, sowie alle Herren Kollegen werden hierdurch zur ersten diesjährigen,

Donnerstag den 10. Mai, Nachmittags 2 Uhr,

im Helbig'schen Restaurant, Theaterplatz 4, rother Saal, in Dresden

stattfindenden Versammlung ergebenst eingeladen.

Als Hôtel wird „Stadt Moskau“ (Christianstr. 5) empfohlen.

Diejenigen Herren Kollegen, die bei der Versammlung erscheinen wollen, werden ersucht, ihr Eintreffen Herrn Dr. Elb (Bürgerwiese 18 b) bald gefälligst anzuzeigen, damit für bequeme Unterkunft zeitig gesorgt werden kann.

Tagesordnung.

1. Geschäftliches. Anträge. *Wahl des nächsten Versammlungsortes.*
2. Diskussion über die neuerdings gemachten therapeutischen Erfahrungen bezüglich des Aluminium metall. und Causticum (laut Beschluss der Septemberversammlung).
3. Besprechung der Therapie der Infektionskrankheiten, insbesondere der Diphtherie. — Therapie der Hemicranie.
4. Ueber epidemische Konstitution.

Der Vorstand des Sächsisch-Anhaltinischen Vereins homöopathischer Aerzte.

Sanitätsrath **Dr. Bürkner,** Dessau. Sanitätsrath **Dr. Faulwasser,** Bernburg.

Ueber die verschiedenen Formen der Phthise.

Vom verstorb. Geh.-Rath Prof. Dr. **F. W. Beneke,** Marburg.

(Wiener med. Presse No. 44, 1882.)

Es ist ein unleugbares Verdienst des leider verstorbenen Prof. Beneke in Marburg zuerst mit Entschiedenheit auf den Nutzen des Winteraufenthalts Schwindsüchtiger in einzelnen Nordseebädern aufmerksam gemacht und die Anregung zur Errichtung von Stationen für dergleichen Kranke gegeben zu haben. Sein Verdienst in dieser Beziehung erhöht er noch dadurch, dass er in seiner soeben erschienenen Schrift: „Die erste Ueberwinterung Kranker auf Norderney“ die verschiedenen Formen der Schwindsucht, die man

bis jetzt mehr weniger in einen Topf geworfen hat, klar darlegt, also zu individualisiren beginnt, und dadurch einige brauchbare Indikationen für die Anwendung der Nordseeluft, sowie des Höhenklimas giebt.

Er unterscheidet auf Grund seiner praktischen, wie pathologisch-anatomischen Untersuchungen und seiner Arbeiten über die Konstitutionsanomalien 3 Hauptformen der Phthisis: 1) die fibromatöse; 2) die käsige oder chronisch-pneumonische, und 3) die rein tuberkulöse.

Die fibromatöse nennt er diejenige, welche von einer Hypertrophie des interstitiellen Bindegewebes ausgeht und sehr allmählich zu der Entstehung bronchiektatischer Kavernen führt. Diese Form ist das, was man mit Cirrhosis pulmonum bezeichnet hat, nur hat man dem Ausgange in Phthise nur ungeeignete oder gar keine Rechnung getragen.

Die käsige beschreibt er als diejenige, wo bei langem hagerem Körperbau, schwachem Knochen- und Muskelsystem, frequenter Herzthätigkeit, kleinem schwachem Pulse die Leistungsfähigkeit sehr reduzirt ist, zeitweilige geringe Hämoptoë und Husten mit Auswurf schleimig-eitriger Massen vorhanden ist, auch Verdichtungen des Lungengewebes mit oder ohne Kavernenbildung sich darbieten. Es handelt sich hier um einen chronisch-entzündlichen Zustand in der Lunge, welcher zur Bildung käsiger Massen und zur Gewebssklerose führt. Bei dieser Form lassen sich jedoch mit aller Bestimmtheit 3 *verschiedene Modifikationen* oder Arten unterscheiden: treten von Anfang an und andauernd die Erscheinungen des Bronchialkatarrhs sehr in den Vordergrund (grosse Reizbarkeit der Schleimhäute, viel Hustenreiz und Hüsteln, Heiserkeit, reichliche schaumige, viel Mucin enthaltende Sputa), so spielt dieser Katarrh der Schleimhäute eine Hauptrolle und er bezeichnet den Fall als *„katarrhalische Phthisis"*. Die anatomischen Veränderungen schreiten hier allmählich von den Schleimhäuten auf die Bronchialwände und weiterhin auf das interstitielle Gewebe fort. Die betroffenen Individuen zeigen oft nicht oder nur in geringem Grade den phthisischen Habitus und bieten nur in geringem Grade die Erscheinungen nervöser Erregbarkeit und allgemeiner Schwäche dar. Wird verhältnissmässig wenig gehustet, sind die Sputa mehr rein eitriger Natur, ist die Sprache klangvoll, tritt dagegen der nervöse Charakter des Individuums merklich hervor, so handelt es sich um den chronisch-pneumonischen Prozess, welcher im interstitiellen Bindegewebe oder mit peribronchitischer Knötchenbildung beginnt und allmählich — unter der Erscheinung der Desquamation der Alveolar-Epithelien — zur vollen Infiltration und Nekrose des interstitiellen Gewebes führt. Diesen Fall bezeichnet er als *„chronisch-pneumonische Form"* der Phthisis. Diese Fälle sind die häufigsten; sie entwickeln sich namentlich bei bisher gesunden und hereditär wenig belasteten Individuen, welche durch Ueberanstrengungen oder Excesse aller Art, Onanie, mangelhafte Ernährung, Kummer und Sorge, erschöpfende Wochenbetten und Lactation u. s. w. die Krankheit acquirirt haben, kommen aber auch sehr wohl hereditär vor. Trägt der betreffende Patient endlich unverkennbare Zeichen eines früheren oder noch bestehenden skrophulösen Krankseins, so bezeichnet er die Form als *„skrophulöse Phthisis"*. Dieselbe kommt oft der einen oder der andern der beiden vorgenannten Formen in ihren klinischen Erscheinungen nahe. Sie unterscheidet sich aber anatomisch dadurch, dass in dem interstitiellen Gewebe der Lungen reichliche kleinzellige Elemente mit raschem Uebergang in Verkäsung, ähnlich wie in den Lymphdrüsen, gebildet werden und dass bei ihnen sehr häufig der Miliartuberkel schon von vornherein in den neugebildeten und verkästen Massen enthalten ist, um selbst alsbald auch zu verkäsen. Dies ist eine der gefährlichsten Formen; sie kommt schon bei Kindern, wesentlich aber bei jugendlichen Individuen von 15 bis 20 Jahren, vor und lässt häufig den hereditären Ursprung nachweisen. Das ist also die zweite Hauptform mit ihren drei Unterabtheilungen, Arten oder Modifikationen.

Die dritte Hauptform ist die *rein tuberkulöse*. Dieselbe beginnt sofort mit der Entwickelung von Miliartuberkeln im interstitiellen Gewebe der Lungen, an den Gefässwandungen, im submucösen Bindegewebe u. s. w. Der Habitus der von ihr ergriffenen Kranken trägt oftmals ausgesprochen den phthisischen Charakter. Hagere Gestalten, schwaches Knochensystem, geringes Körpergewicht, glänzendes, oft lebhaftes Auge, leichtes Erröthen, frequenter kleiner Puls, leichtes Eintreten von Fieberbewegungen zeichnen den Kranken aus. Aber er hat diese Form auch bei weniger charakteristischem Habitus getroffen, und die Diagnose ist hier um so schwieriger, als ja sehr vielfach Mischformen vorkommen, in denen also die Miliartuberkulose mit einer der käsigen Formen verbunden ist. Dass die Miliartuberkelkonglomerate später verkäsen, erweichen, zur Kavernenbildung führen, bedarf hier keiner weiteren Erwähnung. Hereditäre Belastung findet sich in der grossen Mehrzahl dieser Fälle. Was in dubio zur Wahrscheinlichkeitsdiagnose führt, sind, meines Erachtens, die fast ausschliesslich bei diesen Fällen ganz urplötzlich, aus heiterem Himmel auftretenden Hämoptoën, und zwar der Auswurf sehr reinen Blutes in einer mitunter ganz geringen Quantität. Die Hämoptoë sistirt oft sofort; schon am 2. oder 3. Tage ist keine Spur mehr von Blut im Sputum; dasselbe bleibt längere Zeit rein eitrig-schleimig; dann plötzlich tritt wieder eine Hämoptoë auf. Diese Blutungen verdanken der durch einen in den Gefässwänden selbst liegenden Tuberkel oder ein Tuberkelkonglomerat bedingten Usur und Ruptur eines freiliegenden Gefässes ihre Entstehung und sind eben deshalb für den Miliartuberkel fast charakteristisch. Nicht dass solche Blutungen nicht auch einmal bei einem chronisch-pneumonischen Prozesse vorkämen! Aber sie sind hier nicht

Regel, sondern Ausnahme; bei Miliartuberkulose dagegen die Regel. Die Blutungen bei den chronisch-pneumonischen Prozessen treten in allen möglichen Intensitätsgraden auf, dauern in der Regel mehrere Tage; das bei ihnen erscheinende Sputum ist das eitrig-schleimige, mit Blut innig gemischte — und sie scheinen nicht sowohl durch die plötzliche Ruptur eines einzigen Gefässes, als auch durch die nach und nach erfolgende Nekrose der noch blutführenden kleineren oder auch grösseren Gefässe zu entstehen.

(Schluss folgt.)

Zur pathogenetischen Wirkung des Cantharidin.

Von **Dr. Mossa** in Bromberg.

Welche Bedeutung gut und exakt ausgeführte Thierexperimente für die homöopathische Therapie in sich tragen, hat uns erst jüngst wieder Prof. v. Bakody in seiner trefflichen Abhandlung: „Zur Reform der medizinischen Therapie" dargelegt. Die physiologische Schule kommt uns in dieser Beziehung, ohne es zu ahnen, vielfach entgegen. So liegt uns aus neuester Zeit eine interessante Arbeit von Dr. Aufrecht in Magdeburg vor, welche uns einen bedeutsamen Einblick in die Wirksamkeit des Cantharidin auf das Gewebe der Nieren gewährt. Es ist dem Verfasser nämlich gelungen, durch subkutane Einspritzungen verhältnissmässig kleiner Gaben von Cantharidin, — nämlich von 0,0025 pro dosi, welches in Oel suspendirt war — eine fortlaufende Reihe von Erkrankungen der Nieren bei Kaninchen, und zwar die akute, die parenchymatöse, die diffuse parenchymatös-interstitielle Form der Nephritis und schliesslich selbst die geschrumpfte Niere experimentell zu erzeugen. Alle diese Veränderungen im Nierengewebe hatten die gleiche Entstehungsursache, das Cantharidin, mit dem einzigen Unterschiede, dass das vorgeschrittenste Stadium, die Schrumpfniere, an die häufigste Applikation des Mittels geknüpft war. — Wiewohl die kräftigsten und grössten Versuchsthiere die grösste Zahl der Injektionen ertrugen, verendete doch eins der kräftigsten Kaninchen, welches kurz zuvor sein Lactationsgeschäft vollendet hatte, schon nach einmaliger Einspritzung der angegebenen Menge an akuter parenchymatöser Nephritis. Der Befund zeigte bei ihm: das Kapselepithel sehr stark geschwollen und hierdurch der Glomerulus an der Wand abgedrängt. Das Epithel der Harnkanälchen ist getrübt, geschwollen und enthält fettglänzende Gebilde sowohl im oberen als auch im basalen Theil der Zelle. Weiterhin auch das Epithel des Glomerulus, ebenso wie die Kerne der Glomerulusgefässe geschwellt. — Doch gestattet es nicht der Raum, die feineren histiologischen Verhältnisse bei den verschiedenen Nephritisformen eingehend zu besprechen. — Die Schrumpfniere interessirt uns aber ganz besonders. Nach 25maliger Injektion von 0,0025 Cantharidin, im Laufe von 4 Monaten, kam es zur Entwickelung der exquisiten Schrumpfniere. Die histiologische Untersuchung derselben ergab ein mit den Schrumpfnieren des Menschen ganz übereinstimmendes Verhalten. Auch bei der durch Cantharidin erzeugten sind nur in einzelnen punktförmigen, stecknadelkopfgrossen Einziehungen der Nierenrinde die Glomeruli und die Harnkanälchen — in erster Reihe die gewundenen — stark verkleinert, resp. eingeengt.

Dr. Aufrecht fasst sein Urtheil dahin zusammen: „Hiernach halte ich, sowohl in ätiologischer als auch in pathogenetischer Beziehung, den Zusammenhang zwischen der parenchymatösen und der Schrumpfniere für erwiesen." Für die gesammten an den Nieren unter Einwirkung des Cantharidin vorgehenden Veränderungen giebt er die Erklärung: Es wird durch die spezifische, d. h. auf uns unbekannten Gründen beruhende Affinität des Cantharidin zu den Epithelien der Nieren ein chemischer Prozess in denselben angeregt, welcher Anfangs nur zu ihrer (d. h. der Epithelien) eigenen, auf aktiver Thätigkeit beruhenden Veränderung führt, später aber auch das interstitielle Gewebe in eigenthümlicher Weise beeinflusst.

Da der Verfasser ganz allein sein Augenmerk auf die histiologischen Thatsachen gerichtet und die Funktionsveränderungen gar nicht berücksichtigt hat, so ist der Gewinn, den wir aus seinen Experimenten und ihren Ergebnissen für unsere Therapie ziehen können, ein im Ganzen geringer; wer wäre übrigens im Stande trotz aller modernen Hilfsmittel eine Diagnose auf Schrumpfniere intra vitam zu stellen?

Jedenfalls ist es eine für uns beachtenswerthe Thatsache, dass auf mässige Gaben von Cantharidin eine solche Entwickelungsreihe histiologischer Veränderungen im Nierengewebe eingetreten ist.

(Fortsetzung folgt.)

Allotria aus allopathischem Lager.

Von **M.** in Zell a. d. Mosel.

(Fortsetzung.)

Einen weiteren und den letzten Fortschritt findet Rossbach 10) „in den subkutanen Injektionen der Arzneimittel. Schneller wie bei jeder anderen Methode in wenigen Sekunden bis Minuten in ihrer vollen Kraft und zunächst und vorwiegend auf den Ort der Einspritzung wirkend, reinliche und absolut sichere Dosirung ermöglichend, stellen sie *das Ideal der physiologischen Arzneibeibringungsmethoden* dar." (Ein schönes Ideal, das ein solches Jucundum beherbergt!!) „Sie ermöglichen *ebenso sehr und ebenso gut, ja noch besser*,

die Hervorrufung ***allgemeiner Wirkungen***, wie sie weitaus besser erlauben, die Wirkung eines Mittels zu konzentriren auf periphere Organe."

„Uebrigens wäre es ein Irrthum, wenn man diese lokalen Heilmethoden der eigentlichen Pharmakotherapie entgegensetzen und dem Glauben huldigen wollte, dass *nur ein örtlich applizirtes Mittel örtlich wirke.* Denn auch viele dem *allgemeinen Kreislauf vom Magen oder sonst woher einverleibte Mittel* wirken *mehr oder weniger eng begrenzt lokal* ein, *vorausgesetzt, dass eine entsprechend kleine Gabe gegeben würde;* so wirkt Digitalis auf das Herz, Strychnin auf das Rückenmark, Pilocarpin, Apomorphin auf die Schweiss- und Schleimdrüsen, dass selbst bei lokaler Applikation dieser Mittel kaum eine engere Wirkungsbegrenzung gedacht werden könnte. Wenn daher auch im ersten Enthusiasmus der sich jung entwickelnden Lokaltherapie der Satz ausgesprochen wurde, *nicht den Heilmitteln*, sondern *den Heilungsmethoden* gehöre die Zukunft, muss die *gereiftere* Erfahrung *beiden* eine *gleiche*" (?) „Berechtigung zuerkennen. *Viele scheinbar örtliche* Erkrankungen weichen nur einer *Allgemeinbehandlung*", (Warum nicht *alle örtliche Erkrankungen?*) „so Diphtheritis, Pneumonie, akuter Gelenkrheumatismus und manche Allgemeinerkrankung erfordert eine örtliche Therapie, z. B. manche Anämie eine Wiederherstellung der Magen-Darmverdauung." (Das Simile-Mittel, auch per os eingenommen, macht die *allopathische Lokaltherapie* überflüssig; dasselbe wird sowohl den örtlichen, wie den allgemeinen Erkrankungssymptomen gerecht. *Nur der genauen physiologischen Kenntniss der Arzneien gehört sowohl Gegenwart wie Zukunft.*)

Das die „Fortschritte", welche nach Prof. Rossbach, der in Würzburg auch unser Lehrer war, „die Therapie der innern Krankheiten in dem *letzten halben Jahrhundert* gemacht hat (S. 14)." Erwähnen wir aus seiner Broschüre noch diejenigen Sätze, welche einer Beachtung werth sind.

Seite 15: „Die Antiseptik (die Lister'sche Wundbehandlungsmethode) ist im Grunde nur eine *Prophylaxe* gegen die möglichen Wundkrankheiten, *nicht eine aktive Behandlung.* Die Wunden heilen unter ihrer Anwendung nicht schneller, wie wenn sie in einer reinen Atmosphäre, z. B. einer unbewohnten Insel, ohne Behandlung lägen; die natürliche Heilung wird durch sie nur nicht gestört, nicht etwa beschleunigt."

„Der Fortschritt, nämlich bei Krankheiten *wenigstens nicht schädlich einzuwirken und äussere Schäden fern zu halten*, den die Chirurgie erst im letzten Jahrzehnte gemacht, beginnt in *der internen Medizin bereits vor* 40 *Jahren.*" (Und doch wie ungeheuer wird in der Allopathie noch *geschadet* dadurch, dass ihre Arzneien meistentheils auf das Gesunde dirigirt werden und daher dieses *krank*, sicherlich nicht gesünder machen. Treffen ihre Arzneien das Krankhafte, so wird dieses durchgehends wegen der beliebten Grossdosen noch krankhafter gestimmt. Wenn die Lunge erkrankt ist, der Magen und Darm aber gesund, und der Allopath verschreibt ein Abführmittel, hat der Allopath *dann* nicht *„schädlich eingewirkt"*, hat er dann nicht den *gesunden* Darm *krank* gemacht sive katarrhalisch affizirt? Wenn die Allopathen es soweit gebracht haben, in jedem Krankheitsfalle nicht einmal um ein Atom mit Arzneien „schädlich einzuwirken", erst *dann* werden sie auf *der* Höhe stehen, auf die Hahnemann die Medizin geführt hat. Ob sie aber dieses doch sehr wissenschaftliche Postulat, das wir den Allopathen auf ihren Kongressen als Thema angelegentlichst empfehlen, *ohne die Homöopathie, ohne das Similia similibus* erreichen können, das vermögen wohl selbst die Götter nicht zu sagen.)

(Fortsetzung folgt.)

Hydrastis canadensis.

Von **Dr. F. F. Laird**, Utica, N. Y.

(Schluss.)

Darmkanal. — Intestinalkatarrh, Erosionen, Ulzerationen.

Colica flatulenta, mit Schwächegefühl.

Mastdarm und *After.* — Proctitis mit oder ohne Ulzeration. Hämorrhoiden; Ohnmacht, Erschöpfung und physische Hinfälligkeit. „Schleimige Dysenterie", auch bei Ulzeration des Mastdarms in Folge schwerer Fälle von Dysenterie (örtlich und innerlich). Fissuren und Fisteln; bei Prolaps (örtlich).

Stuhlgang. — Verstopfung, *wenn dieselbe die Ursache aller andern bestehenden Beschwerden zu sein scheint:* nach dem Stuhl Ohnmacht und Schmerz im Mastdarm mehrere Stunden. Klumpiger Stuhl, mit (oder ohne) Schleim; Gefühl, als ob die Därme sich bewegten, doch gehen nur Winde ab, mit Urindrang. Hughes sagt: „Es ist ein kostbares Mittel, weit überlegen der meist verschriebenen Nux vomica. Ich habe es von der ersten bis zur sechsten Decimalpotenz angewandt, aber am nützlichsten schien mir die zweite zu sein."

Harnorgane. — Katarrh und Ulzeration der ganzen Urinwege; Cystitis und Urethritis, mit dicker weisser oder gelber faseriger Absonderung.

Sexuelle Schwäche, mit Lendenschmerzen, grosser Schwäche, Kopfschmerz, Rückenschmerz, Verstopfung.

Gonorrhoe, subakut oder chronisch, „wenn eine reichliche dicke gelbe oder grüne, zähe, zuweilen rahmige Absonderung besteht, ohne viel Schmerz in der Urethra; Gefühl der Leere nach jedem Stuhl, bei charakteristischen Symptomen des Mittels" (Hempel und Arndt).

Balanitis (beinahe spezifisch bei örtlicher Anwendung).

Weibliche Genitalien. — Vulvitis, Vaginitis, Erosion und Ulzeration des Cervix uteri und der Vagina, Pro-

lapsus uteri; faserige Leukorrhoe, auch eiweissartige Absonderung, sofort nach Aufhören des Monatsflusses.

Pruritus vulvae mit profuser Leukorrhoe und sexueller Erregtheit.

Tumoren. — Hydrastis ist in sehr ausgedehntem Grade bei Carcinom, besonders Cirrhus und Epithelialkrebs, mit schneidenden Schmerzen, angewandt worden; doch, wie Lilienthal richtig bemerkt, kann das Mittel nur als Regulator falscher Ernährung wirken. Es sind aber einige sehr beachtenswerthe Erfolge bei Lippen-, Brust-, Magen-, Uteruskrebs beobachtet worden. In einem Falle wurde auch eine gutartige Geschwulst durch den konstanten Gebrauch des Mittels geheilt.

Ulzeration nach Entfernung eines Tumors, mit prickelnden Schmerzen.

Ausschläge. — Hartnäckigstes Erysipel wurde durch *äusserlichen* und innerlichen Gebrauch von Hydrastis, nachdem ganz sorgfältig ausgewählte Mittel versagt hatten, geheilt.

Auch bei der Behandlung von Variola wurde es mit offenbarem Erfolg in Gebrauch genommen, indem die örtliche Anwendung in prompter Weise das lästige Jucken linderte. Die Indikationen für den inneren Gebrauch sind bei Lilienthal in folgender Weise zusammengefasst: Juckender Ausschlag. Gesicht geschwollen, Schlund schmerzhaft. Pusteln trübe, grosse Prostration; Mundhöhle voll von Pusteln; Puls klein, mit Herzpalpitation; heftiger Kreuzschmerz; Schwäche und Schmerzhaftigkeit der Beine. Es soll der Narbenbildung vorbeugen — was wahrscheinlich insofern begründet ist, als es durch Verminderung des Juckens auch das Verlangen zu kratzen weit geringer macht.

Ekzem und andere Hautkrankheiten, schlimmer zu Hause, besser an der Luft. Bei Hempel und Arndt heisst es: „Bei allgemeinen Hautaffektionen kann Hydrastis von Nutzen sein, wenn der Organismus deutlich herabgekommen ist, zugleich mit bestehender Verstopfung, Verdauungsbeschwerden und wenn die Pusteln und Ausschläge eine bösartige Form anzunehmen geneigt sind."

Exkoriationen und Rhagaden. — Das Mittel ist mit grossem Vortheil bei Intertrigo, wunden Brustwarzen und ulzerirenden Schleimhäuten angewandt worden. Während Arnica bei Kontusionen mit Extravasat und Calendula für Schnitt- und Risswunden, sogar wenn Eiterung eintritt, spezifisch zu sein scheint, scheint Hydrastis das beste Mittel für chronische Ulzeration zu sein.

Pruritus ani, wenn er Folge von Exkoriationen oder Fissuren ist.

Ulcera. Alle Arten, besonders aber die indolenten, die so oft am Unterschenkel als ein Zeichen von schwachem Blutumlauf und falscher Ernährung auftreten.

Ebenso wie bei den fressenden Geschwüren ist das Mittel auch bei mehreren Fällen von Lupus erfolgreich angewandt worden, und zwar äusserlich und innerlich.

Intermittirendes Fieber. — Quotidiana, mit den charakteristischen Symptomen des Mittels.

Marasmus. — Bei gleichzeitiger Leberatrophie (Hering).

Allgemeine Schwäche. — Nach gastrischen, biliösen oder typhoiden Fiebern. Spermatorrhoe oder sexuellen Ausschweifungen oder in Folge von hohem Alter.

Literarische Besprechung.

Anleitung zum methodischen Studium der Homöopathie für junge Aerzte, welche in dieselbe eindringen und sich ernstlich damit beschäftigen wollen. Von Dr. med. A. Lorbacher, prakt. Arzte in Leipzig. (Leipzig, Dr. Willmar Schwabe. 1883.)

Besprochen von **Dr. Gerstel** in Wien.

Wir sind in der erfreulichen Lage im vorliegenden Schriftchen eine — wenigstens unseres Wissens — bisher bestandene Lücke in der sonst reichen homöopathischen Literatur nun getilgt zu finden. Denn so wie an den Verfasser wird wohl schon an viele ältere homöopathische Kollegen von jüngeren Aerzten die Frage gerichtet worden sein: wie soll ich es anfangen mich ordentlich mit der Homöopathie bekannt zu machen, und welche Bücher soll ich studiren?

Und Verfasser giebt nun diese Antwort in ausführlicher und gediegener Weise.

In einer ersten Abtheilung spricht er von *den Vorbedingungen und der Vorbereitung für das Studium*, und setzt dabei ganz richtig voraus, dass es sich vorzugsweise um Belehrung solcher Kandidaten handelt, welche schon praktische Aerzte sind, und denen es, — entweder in Folge der Unzufriedenheit mit ihren bisherigen Heilerfolgen, oder angeregt durch unzweideutige Heilungen homöopathischer Aerzte — nun *ernstlich* darum zu thun ist, sich mit der Homöopathie vertraut zu machen, denn dies erfordert Ausdauer und ein anhaltendes Studium.

Der Kandidat muss sich vorerst die Ueberzeugung verschaffen und lernen, dass es wirklich Arzneikräfte giebt, die nicht spezifisch in den Herd der zu heilenden Krankheit eingreifen, sondern *auch heilend* eingreifen.

Um aber zu dieser Ueberzeugung gelangen zu können, ist es *nothwendig, dass der Kandidat vorerst irgend ein Mittel am eigenen Körper prüfe.* Hierzu giebt ihm der Verfasser eine gute Anleitung, indem eine derartige Prüfung für den jungen Arzt die beste Einleitung zum beabsichtigten klinischen Versuche ist.

Die zweite Abtheilung handelt dann vom *Studium selbst.* Damit der Kandidat sich vorerst eine allgemeine Einsicht verschaffe, empfiehlt er zur ersten Lectüre Dr. med. K. Henke's: Homoeopathik Hahnemann's, oder die Heilkunde der Erfahrung.

Darauf folgt die Anleitung zum Studium der Arzneimittellehre. Um ihm selbe mit der Sprache der herrschenden Medizin mehr in Einklang zu bringen, empfiehlt er: die Arzneiwirkungslehre von Heinigke, die Therapie von Kafka, ferner die ältere Arzneimittellehre von Noaks und Trinks u. m. a.

In einem Beispiele an der Nux vomica erläutert er das Studium eines Arzneimittels in der reinen Arzneimittellehre von Hahnemann. Er macht dabei auf alle Einzelnheiten aufmerksam, die die *Charakteristik einer Arznei* bestimmen, wie: 1) die Tageszeit; 2) die Bedingungen, unter denen Besserung oder Verschlimmerung eintritt, als auch äussere und innere, gemüthliche und körperliche; 3) die begleitenden Umstände; 4) die Konstitution, auf welche sie vorherrschend einwirken; und 5) die ätiologischen Momente, welche die dem Mittel entsprechenden Krankheiten hervorrufen.

Es werden dann die einzelnen Punkte dieser Charakteristik des Näheren erörtert, und bezüglich der Konstitution verweist er vorzüglich auf Grauvogl's Auffassung derselben, und wiefern diese mit den drei grossen Grundkrankheiten Hahnemann's, der Psora, Syphilis und Sykosis übereinstimmen.

Als weitere Wegweiser nennt er noch *Bönninghausen*, Gross, Clotar Müller, Hering und Jahr.

Er gelangt nun zu dritten Abtheilung, der *Praktischen Anwendung.* — Das erste, was der Anfänger nun zu thun hat, ist die *Aufnahme des Krankheitsbildes* nach Hahnemann's Vorschrift. Diese Aufnahme ist nämlich eine weit umfassendere, als wenn es sich nur um eine Diagnose im Sinne der herrschenden Schule handelt; abgesehen davon, dass eine solche auch zu stellen ist. Es sind aber bei dieser Auffassung des Krankheitszustandes überdies alle bei der Würdigung der Erkenntniss der Wirkung eines Arzneimittels bewährten Umstände in gleicher Weise genau und eingehend zu würdigen und zu verzeichnen. Denn namentlich die subjektiven Symptome finden bei uns eine wesentliche Berücksichtigung; und kann der Krankheitsname allein nicht massgebend sein.

Ist das Krankheitsbild nun in dieser Art aufgenommen, und auch eine Diagnose gestellt, so handelt es sich um die homöopathische *Mittelwahl.*

Zunächst hat der Kandidat sich die Mittel zu vergegenwärtigen, von denen er weiss, dass sie überhaupt zu dem erkrankten Organe in *ausgesprochener* Beziehung stehen. Aus dieser hat er wieder diejenigen auszuwählen, welche in ihren Symptomen ein der in Frage kommenden Krankheit ähnliches Bild darbieten, und aus der geringen Anzahl, die ihm noch bleiben, hat er sorgfältig das Simillimum zu finden.

Diese Arbeit ist wohl die schwierigste und mühsamste, aber auch die unentbehrlichste, denn in ihr liegt die Seele der homöopathisch-ärztlichen Thätigkeit, von ihr hängt der gute Erfolg ab, und ist sie somit auch für alle Zukunft des Arztes die erfolgreichste und lohnendste.

Bezüglich der Dosologie (in der adhuc sub judice lis est), räth Verfasser dem Anfänger mit Recht den Mittelweg einzuhalten, und sich in der Regel vorzüglich bei akuten Krankheiten an die niedrigeren Verdünnungen in wiederholten — bei den chronischen an die höheren 12.—30., und zwar letztere in seltenen Gaben, zu halten; — und giebt ihm bezüglich der verschiedenen hier herrschenden Modifikationen sehr praktische Rathschläge.

Noch spricht er von der Form der Darreichung in Pulvern, Tropfen oder armirten Streukügelchen und der Art der Wahl der einen oder anderen Form je nach der Krankheit, und dem Krankheitsindividuum u. dgl. m. in äusserst praktischer Weise. — Von grösster Wichtigkeit für jeden homöopathischen Arzt, also auch für den Anfänger, ist die tadellose *Qualität* der angewandten Präparate; daher räth er — namentlich die höheren Verdünnungen sich selbst zu bereiten.

Schliesslich empfiehlt er die Führung eines ordentlichen *Krankenjournals.*

Abgesehen nun von der in dieser Beziehung vom Verfasser gegebenen Anleitung über die Art, wie es verfasst sein soll, kann Referent nur hinzufügen, dass es auch durch die Dauer der Praxis consequent, wenn auch allenfalls einfacher, nicht nur fortgeführt, sondern auch im Archive wohl aufbewahrt werden möge; indem es bei oft nach Jahren wiederkommenden Patienten gute Dienste leistet.

Hiermit sagen wir wiederholt dem werthen Verfasser Dank für diesen so in nuce gegebenen und dennoch gründlichen Leitfaden, und wünschen, dass er vielseitig ernstlich benützt werden möge. Leider wird er aber ohne gleichzeitige Mithilfe eines *belehrenden Klinikers* noch immer eine Lücke offen lassen.

Vorbereitungskursus zum Examen zur Erlangung des Selbstdispensirrechts homöopathischer Arzneien im Königreich Preussen, bearbeitet von mehreren homöop. Aerzten und Pharmaceuten. Leipzig, Willmar Schwabe.

Mit der vorstehend besprochenen Anweisung in einem Hefte vereinigt, hat die Verlagsbuchhandlung in richtiger Erkenntniss eines vorhandenen Bedürfnisses den obengenannten Vorbereitungskursus erscheinen lassen. Derselbe enthält im ersten Theile die über dieses Examen in Preussen giltigen gesetzlichen Bestimmungen, sowie alle darauf bezüglichen Erlasse der Behörden. Im zweiten Theile ist Alles abgehandelt, was dem Kandidaten in Bezug auf Botanik, Chemie und Pharmakognostik der vorgeschriebenen Arzneien zu wissen nöthig ist. Wir glauben, dass sich dadurch die Verlagshandlung den Dank aller Derer, welche das Examen machen wollen, verdient hat, zumal sie beide Schriftchen in guter Ausstattung zu dem niedrigen Preise von 1 M. offerirt.

Der Britisch homöopathische Kongress.

Mitgetheilt von **Dr. Theod. Kafka** in Karlsbad.

(Schluss.)

Redner spricht sich mehr zu Gunsten der niedern Potenzen aus, wenn er auch nicht leugnen will, dass die Hochpotenzen auch mitunter günstig wirken; lobt die Thätigkeit der British Homoeopathic Society, die jetzt bereits die dritte Auflage der „britischen homöop. Pharmakopoe" für den Druck vorbereitet, und rühmt die Homoeop. Publishing Society, die bereits so viele erspriessliche Werke, wie die zweite Auflage der Reinen Arzneimittellehre, übersetzt von Dr. Dudgeon und Hughes, das Ziffernrepertorium u. a. m. herausgegeben hat.

Was unsere Stellung nach aussen anbelangt, so findet Redner eine bedeutende Besserung, da jetzt auch allopathische Vereine, wie zuletzt in Worcester, denselben ihre Aufmerksamkeit, und zwar nicht mehr in der verächtlichen Weise wie früher zuzuwenden beginnen, und die Aerzte, die mit Homöopathen konsultiren, nicht mehr wie früher in der „Lancet" an den Pranger gestellt werden. Sehr zu bedauern ist nur, dass die DDr. Sidney Ringer und Philipps in ihren Arzneimittellehren so viel der Homöopathie entlehnen, ohne jedoch die Quelle anzugeben. Redner fordert bei den jetzigen Fortschritten der medizinischen Untersuchungsbehelfe zu neuen Arzneiprüfungen auf, da die bisherigen in Folge der damals herrschenden mangelhaften Untersuchungsmethoden nicht so vollständig sind, wie es zu wünschen wäre und dankt den Zuhörern für die seiner längern Rede geschenkte gespannte Aufmerksamkeit.

Der Präsident verliest hierauf eine ganze Reihe von Telegrammen der DDr. Yeldham, Roth, Hughes, Blake und Burnett, sowie ein Schreiben des Dr. Guernsey aus Philadelphia, die sämmtlich verhindert waren, der Versammlung beizuwohnen.

Dr. Moore aus Liverpool beantragt, dem Präsidenten für seine gediegene Ansprache den Dank der Versammlung zu votiren. (Einstimmig angenommen.)

Hierauf verlas Dr. Blackley aus Manchester eine Abhandlung: *Ueber den Einfluss von Infinitesimalquantitäten in Bezug auf ihre physiologische Wirkung.* Dieselbe, sowie die darauf folgende Diskussion, werden wir, wenn es der Raum zulässt, nächstens in kurzem Auszug bringen.

Hierauf erstattete Dr. Hayward den Bericht über die Hahnemann Publishing Society; dieselbe gab Dr. Dudgeon's Uebersetzung von Hahnemann's Reiner Arzneimittellehre mit Anmerkungen von Dr. Hughes heraus und bereitet eine Revision der Materia medica vor. Dazu sei aber ein grösserer Fonds nothwendig, der hoffentlich von den Mitgliedern werde gedeckt werden.

Nach einer längern Debatte über den Titel, das Inhaltsverzeichniss und das Vorwort wird beschlossen, die Herausgabe dieser revidirten Arzneimittellehre der Hahnemann Publishing Society zu überlassen.

Hierauf beantragte Dr. Nankiwell die nächstjährige Versammlung in Bournemouth abzuhalten. Dr. Madden beantragte Birmingham. Dr. Hayward, unterstützt von Dr. Bryce, schlug Matlock vor, und es wurde hierauf beschlossen, den nächsten Kongress am zweiten Dienstag des September 1883 in Matlock abzuhalten.

Hierauf wird zur Wahl des nächstjährigen Präsidenten geschritten. Dieselbe fällt auf Dr. Blackley (Beifall).

Dr. Blackley (Manchester) dankt bestens für die ihm widerfahrene Ehre, kann aber das Amt nicht annehmen, da er mit wichtigen Untersuchungen allzu sehr beschäftigt ist.

Hierauf wurde Dr. Moore (Liverpool) zum nächstjährigen Präsidenten gewählt. Dr. Moore dankt und verspricht alle ihm dadurch überkommenen Pflichten eifrigst zu erfüllen.

Dr. Hayward wurde dann zum Vicepräsidenten gewählt; ebenso Dr. Dyce Brown zum Generalsekretär und Dr. Madden zum Kassirer.

Endlich wurden noch zwei Vorträge gehalten, und zwar von Dr. Wolston über einen Fall von Nephritis und von Dr. Butcher (Windsor) über die Periodizität gewisser Krankheiten und schliesslich dem Präsidenten der Dank der Versammlung für dessen bewährte Leitung ausgesprochen.

Um 6 Uhr Abends versammelten sich dann die Mitglieder und ihre Freunde zu einem Festessen im Windsor Hôtel, bei welcher Gelegenheit viele Toaste ausgebracht wurden.

Aus der homöopathischen Welt.

Wie uns aus zweiter Hand mitgetheilt wird, ist nach längerem Leiden der homöopathische Arzt Dr. med. Hilberger in Triest verstorben. Er war ein würdiger Vertreter unserer Sache, früher auch journalistisch thätig. Durch seinen Tod ist eine bedeutende und lukrative, nach Angabe seiner Schwester Fräulein Betty Hilberger in Triest 12—15 000 M. pro Jahr betragende Praxis, frei geworden. Für einen zur Praxis in Oesterreich berechtigten Arzt bietet sich hier eine gute Gelegenheit dar, in einen umfangreichen Wirkungskreis einzutreten. Genanntes Fräulein ist erbötig, einen solchen dort einzuführen.

Einen empfindlichen Verlust hat unsere Sache in München erlitten durch den am 22. April erfolgten Tod der Frau Fürstin zu Oettingen-Wallerstein. Dieselbe hat ihr hochherziges Interesse für unsere Lehre durch die That bewiesen, indem sie nicht nur im vorigen Jahre eine bedeutende Stiftung zur Errichtung eines homöopathischen Krankenhauses in München machte, sondern auch noch in jüngster Zeit durch eine bedeutende Gabe die Eröffnung desselben zu ermöglichen suchte. Möge das Beispiel dieser hohen Frau in den Kreisen, welchen sie angehörte, recht viele Nachfolger finden.

Die Redaktion.

Zur Diätetik.

Den homöopathischen Aerzten kommen häufig Fälle von sehr hartnäckiger chronischer Obstruktion vor, welche schon mit allen möglichen Abführmitteln, Strahl, Morrisson etc., malträtirt sind, ohne dass eine bleibende Besserung erzielt worden. Im Anfang der Behandlung, ehe die homöopathischen Mittel nachhaltig auf Regulirung der Darmfunktion eingewirkt haben, können auch sie der gelinden und unarzneilichen Aperientia nicht entrathen. Unter denselben nehmen die vom Hofkonditor C. A. Schulze in Köthen (Anhalt) fabrizirten **Honigplätzchen** einen ehrenvollen Platz ein, indem sie selten ihre Wirksamkeit versagen. Wir können daher sowohl dieses Fabrikat, als auch die von derselben Firma hergestellten **homöopathischen Gesundheitschokoladen**, welche durch ihre Reinheit, sorgfältige Herstellung und guten Geschmack den an dergleichen Präparate zu stellenden Anforderungen entsprechen, den Kollegen empfehlen. **Die Redaktion.**

ANZEIGEN.

Verantwortlicher Redakteur: **Dr. A. Lorbacher** in Leipzig. — Verlag von **Baumgärtners Buchhandlung** in Leipzig.
Druck von **Gressner & Schramm** in Leipzig.

Bd. 106. Leipzig, den 8. Mai 1883. No. 19.

ALLGEMEINE

HOMÖOPATHISCHE ZEITUNG.

HERAUSGEGEBEN VON **Dr. A. LORBACHER**, PRAKT. ARZTE ZU LEIPZIG.

Expedition: Leipzig, Rossplatz 18.

Erscheint wöchentlich zu 1 Bogen. 26 Nummern bilden einen Band. Preis 10 *M.* 50 *Pf.* Alle Buchhandlungen und Postanstalten nehmen Bestellungen an. — Inserate, welche an R. Mosse in Leipzig und dessen Filialen zu richten sind, werden mit 30 *Pf.* pro einmal gespaltene Petitzeile oder deren Raum berechnet. — Beilagen werden mit 12 *M.* berechnet.

Ueber die verschiedenen Formen der Phthise.

Vom verstorb. Geh.-Rath Prof. Dr. **F. W. Beneke**, Marburg.

(Wiener med. Presse No. 44, 1882.)

(Schluss.)

„*Von allen den genannten Formen der Phthisis ist es nur die chronisch-pneumonische, welche von der Nordseeluft am günstigsten beeinflusst wird.* Werden die Patienten zeitig hingeschickt, und bleiben sie lange genug auf der Insel, so wird man wirkliche Heilungen konstatiren können. Und selbst schon in etwas vorgeschritteneren Stadien (ausgedehntere Infiltration des Lungengewebes und beginnende Kavernenbildung) hält er die Heilung nicht für ausgeschlossen. Diese Kranken passen ihrer ganzen Konstitution und insonderheit dem Zustande ihres Nervensystems nach ganz vorzüglich für die Nordseeluft. Aber es ist nothwendig, dass man sich über den Heilungsvorgang und dessen Möglichkeit überhaupt klar wird, um in diesen Fällen durch den Verlauf der Erscheinungen auf der Insel nicht irregeführt zu werden, und in dieser Beziehung ist eine weitere Verständigung erforderlich:

„Der Prozess, um den es sich handelt, beginnt mit irgendwie veranlasster Gefässerweiterung in den Lungenspitzen. Lungenspitzenkatarrh und weiterhin die Produktion kleinzelliger Bildungen in dem interstitiellen Gewebe der Lungenspitzen sind die nächsten Folgen davon. Dabei kann oft von vornherein Desquamation der Alveolarepithelien vorhanden sein (Buhl's Desquamativpneumonie). Ist ein solcher Vorgang noch in den ersten Anfängen, so ist eine Restitution dadurch möglich, dass die Gefässerweiterung zurückgeht, einzelne Gefässe vielleicht atrophiren, und dass aus dem neugebildeten zelligen Infiltrat eine amorphe Detritusmasse hervorgeht, welche zum Theil resorbirt, zum Theil von einem neugebildeten Narbengewebe eingehüllt wird, oder es erfolgt auch eine Verkalkung der nekrotischen Massen, so dass wir dann ein mit Kalkkrümeln durchsetztes Narbengewebe finden. Solche indurirte obsolete Partien können in einzelnen Fällen selbst die Grösse eines kleinen Hühnereies erreichen. Ist der Prozess aber schon weiter vorgeschritten, sind grössere Abschnitte des Lungengewebes infiltrirt und der Nekrose verfallen, und besitzen die zelligen Infiltrate eine grosse Neigung zur Verkäsung, so erfolgt eine solche Vernarbung wohl nur in seltenen Fällen. Die nekrotischen, verkästen Massen können bei dem Verschluss der Gefässe und Lymphbahnen nicht zur Resorption gelangen, und der Weg der Heilung scheint jetzt in der Regel nur noch auf dem Wege der Kavernenbildung, d. h. der Abstossung der nekrotischen Massen nach aussen, gegeben zu sein. Die Natur vollzieht in diesem Falle spontan, was der Chirurg an den verkästen, osteomyelitischen und nekrosirten Knochen mit Messer und Meissel erstrebt. Diese Abstossung nekrotischer Massen aus den Lungen, d. h. also die Kavernenbildung, scheint nun in der Nordseeluft ebenso beschleunigt zu werden, wie die Abscedirung theilweise oder ganz verkäster Lymphome. Bei dreien der im verflossenen Winter auf Norderney behandelten Kran-

ken trat dieselbe im Verlauf der ersten 5 bis 6 Wochen ein, und er gesteht, dass ihm dadurch zunächst einige Sorge bereitet wurde. Aber das gute Allgemeinbefinden, die Körpergewichtszunahme, der Mangel an Fieber, die zunehmende Leistungsfähigkeit der Kranken konnten beruhigen. Kehren solche Kranke nun mit blossgelegten Kavernenwänden in die verunreinigte Luft der Städte oder ungesunde Wohnungen zurück, so kann es kaum fehlen, dass der Krankheitsprozess alsbald von den Kavernenwänden aus sich weiter verbreitet, und dies ist auch das Schicksal der überhaupt in der verunreinigten Luft der Heimath verbleibenden und eine Kaverne acquirirenden Phthisiker. Bleiben sie dagegen in der Seeluft, so erfahren sie jetzt sowohl durch deren Reinheit, als durch ihren tonisirenden Effekt eine doppelt segensreiche Wirkung. Unter solchen Verhältnissen kann, bei Abhaltung aller Schädlichkeiten, die wirkliche Heilung von Kavernen erfolgen, und es scheint, dass selbst schon etwas grössere Kavernen dort eine genügende Auskleidung mit bindegewebiger Membran erfahren können. Die Wirkung der Nordseeluft scheint ihm einzig in ihrer Art dazustehen, und es erklärt sich dieselbe in sehr einfacher Weise. Wir brauchen die Kavernenbildung nicht zu sehr zu fürchten. Sie ist bei einer gewissen Entwickelungshöhe des lokalen Leidens der einzig mögliche Weg, auf welchem eine wirkliche Heilung erfolgen kann. Dass derselbe bei sehr grossen Substanzverlusten in der Regel überhaupt nicht mehr zum Ziele führt, steht mit der Möglichkeit des glücklichen Ausgangs bei kleinerem Umfange der Nekrose nicht im Widerspruch.

„Was für die chronisch-pneumonische Form der Phthisis gilt, gilt im Allgemeinen auch für die skrophulöse Form derselben. Die Gefahr ist hier aber grösser, weil einmal die Infiltrationen des Lungengewebes bei dieser Form rascher und sofort in weiterer Verbreitung erfolgen und andererseits die miliartuberkulose Infektion den Kranken in ungleich höherem Grade bedroht. Aber auch bei dieser Form scheint die Nordseeluft — bei chronischem Verlauf des Leidens — von entschieden günstiger Wirkung. Seine eigenen Erfahrungen sind jedoch in dieser Beziehung sehr beschränkt und er kann nur dringend wünschen, dass eine treue, gemeinschaftliche Arbeit und wechselseitige Mittheilung der Aerzte auf den Gebirgshöhen und an der Nordseeküste zur Lösung dieser schwierigen Frage beitragen mögen."

Zur pathogenetischen Wirkung des Cantharidin.

Von **Dr. Mossa** in Bromberg.

(Fortsetzung u. Schluss.)

Die bisherigen Prüfungen oder Vergiftungen lieferten das Bild einer mehr oder weniger akut ablaufenden Nephritis. Dies finden wir besonders deutlich ausgeprägt in einem Versuch, den Prof. Schroff beschrieben und den Dr. Bähr in seiner Therapie I. Bd. p. 647 wiedergegeben hat: Es wurde Nachmittags 4½ Uhr eine Dosis Cantharidin von 0,01 Gramme genommen. Sehr bald nachher entstand vermehrtes Wärmegefühl auf der Zunge, welche vielfach hyperämische Stellen zeigt, die Speichelabsonderung ist vermehrt. Es folgt Brennen im Magen, Aufstossen, Uebelkeit und Beklemmung; das Schlingen, selbst flüssiger Substanzen, ist fast unmöglich. Der Puls sinkt von 62 auf 56. Abends kopiöse breiige Stuhlentleerung; der Harn wird ohne Beschwerden gelassen. Nach Verlauf von acht Stunden starke Blasenbildung auf der Zunge und am Zahnfleisch. In der Nacht zwischen 12 und 4 Uhr Kälte, in Schüttelfrost und allmählich in erhöhte Wärme übergehend, mit Beschleunigung des Pulses auf 90 Damit treten unwillkürliche, aber noch nicht schmerzhafte Harnentleerungen ein, die immer häufiger werden und allmählich schmerzhaft, bis sie aller 2 bis 3 Minuten erscheinen und mit so heftigem Krampfe, dass die Stuhlentleerung unmöglich ist. Der Harn wird zugleich mit *Blut* gemischt. 4 Uhr Morgens Stuhlgang mit *Tenesmus*. Von da an *ziehender, stechender* Schmerz in der Gegend der *Nieren*, der sich auf *äussern Druck* vermehrt. — Morgens nach Genuss von etwas Wasser *heftiges Erbrechen*, welches sich nach 3 Stunden wiederholt und erst *grünliche*, später *röthliche*, *endlich chokoladefarbige* Massen entleert. Auch der *Stuhlgang* ist *blutig* gemischt. — Mittags 1 Uhr, also nach 21 Stunden *Gesicht geröthet, Haut heiss, Puls* 80; im Munde die Folgen der örtlichen Einwirkung des Mittels; *heftige Magen-, Darm-* und *Nierenschmerzen:* steter *Harndrang* und *Brennen* des *Harns* in der *Urethra*, deren *Mündung roth* und *geschwollen ist*. Der Harn wird in ziemlicher Menge entleert, ist aber im Ganzen *vermindert*, macht *reichliches, lockeres, schleimiges Sediment* und ist zwischendurch *röthlich tingirt*. Unter dem Mikroskop zeigt er *entartete Blutkörperchen* und *normale Eiterzellen, viel Epithelien* und *Faserstoffcylinder*. Die Reaktion ist schwach *alkalisch;* auf Zusatz von konzentrirter Salpetersäure bildet sich eine *dichte Trübung*. — Die Schmerzen in der Niere dauerten bis zum fünften Tage, während sich noch nach 14 Tagen nicht alle Spuren der Vergiftung verloren hatten.

Dieser Fall, der bei seinem verhältnissmässig langsamen Verlauf die Entwickelung der Cantharidin-Wirkung uns recht deutlich vor Augen stellt, spiegelt in der That das Bild einer Nephritis acuta — wenn auch nicht, wie sonst meist nach den Vergiftungen mit diesem Mittel, einer acutissima — klar wieder, sowohl nach den Funktionsstörungen als auch nach Seite der biochemischen Vorgänge hin.

Eine Mittheilung über eine mehr *chronisch* verlaufende Cantharidin-Wirkung habe ich nach vielem Forschen nur in Strumpf's systematischem Handbuch der Arzneimittellehre Bd. II. gefunden: Ein 4jähriges Kind,

welchem (aus Verwechselung mit empl. cicutae) ein Kantharidenpflaster auf eine geschwollene Halsdrüse gelegt und erst nach 18 Stunden abgenommen worden war, litt am folgenden Tage an Fieber und sehr *schmerzhaftem Abgang wenigen*, *schwärzlich gefärbten* Urins, darauf an sehr *vermehrter*, die Menge des genossenen Getränks um mehr als *das Vierfache übersteigender Harnabsonderung;* dabei *starker Durst* und wahrer *Heisshunger*, auf *Fleisch* insbesondere. Nach wenigen Tagen verlor der Harn die schwärzliche Farbe, wurde *geruchlos* und schmeckte wie schwaches *Salzwasser*. Dabei stellte sich bedeutende *Abmagerung*, *wässrige Geschwulst der Füsse* und *des Gesichts* ein, bis endlich die Menge des Urins wieder abnahm und die Qualität desselben sich regelte. — Leider fehlt hier sowohl die chemische als auch mikroskopische Harnuntersuchung, um die nach der anfänglichen Harnverminderung eingetretene Polyurie in ihrer besondern Art bestimmen zu können. —

Das *runde Magengeschwür* in Folge subkutaner Cantharidin-Einspritzung.

Dr. Aufrecht erhielt bei den oben erwähnten Experimenten am Magen der Versuchsthiere einen pathologisch-anatomischen Befund, welcher für die Pathogenese des runden Magengeschwürs von erheblicher Bedeutung ist, und wollen wir denselben deshalb zum Schlusse noch anführen.

Bei Kaninchen, denen er Cantharidin, das zur möglichsten Herabsetzung der lokalen Reizung in Oel suspendirt war, einen Tag um den andern unter die Haut spritzte, fand Verf. im Magen der getödteten Thiere eine grössere Anzahl umschriebener Veränderungen, welche im ersten Moment wie Hämorrhagien in der Schleimhaut aussahen, bei genauerem Zusehen aber sich als blossliegende, bis zur Linsengrösse gediehene Blutgerinnsel erwiesen, welche einen entsprechend grossen Defekt der Schleimhaut ausfüllten. Der Rand dieses Defektes war an einzelnen Stellen wallartig über das übrige Schleimhautniveau hervorragend. Besonders ausgezeichnet war der Befund am Magen eines Kaninchens, das nach 10 (einen Tag um den andern) ausgeführten Einspritzungen von je 2,5 Milligramme Cantharidin gestorben war. Hier fanden sich 15 Geschwüre bis Linsengrösse, die von einem entsprechend grossen Blutgerinnsel ausgefüllt und von denen mehrere mit wallartig aufgeworfenen Rändern versehen waren; ausserdem aber waren etwa 6 vollkommen kreisrunde, entsprechend grosse Stellen vorhanden, welche sich sehr scharf von der Umgebung absetzten und ein mattgraues Aussehen hatten. Von einem Bluterguss war hier Nichts zu sehen. Verf. zieht aus der histiologischen Beschaffenheit dieses Befundes den Schluss, dass bei der hier vorliegenden Geschwürsbildung es sich um eine circumscripte, zu besonders hohem Grade gediehene Entzündung der Magendrüsen handle, an welche sich Hyperämie der Kapillaren mit entzündlicher Veränderung ihrer Wandung und nachträglichem Austritt von Blut anschliesst.

Auf Grund dieser experimentell erzeugten histiologischen Gewebsveränderung ist Dr. Aufrecht geneigt, auch die Pathogenese des Ulcus rotundum nicht, wie es zur Zeit meist geschieht, auf eine Hämorrhagie, sondern auf eine primäre circumscripte Gastroadenitis zu beziehen. Lassen wir diese feinen histiologischen Definitionen bei Seite — und nehmen einfach Notiz von der nach der Anwendung des Cantharidin im Magen zu Stande gekommenen eigenartigen Gewebsveränderung! Da das Mittel in den angeführten Thierversuchen nicht direkt in den Magen gelangt, sondern auf dem Wege der Cirkulation dahin importirt worden ist, so ist jene Cantharidin-Wirkung keine lokale Reizerscheinung, sondern gehört in der That der eigenthümlichen Aktion dieses Mittels an, und kann dasselbe daher bei Magenblutungen, besonders in Folge von Ulcus rotundum, unter Umständen zur engeren Wahl kommen.

Jedenfalls ist der Aufschluss, der uns durch diese Thierversuche von Dr. Aufrecht einmal über bestimmte Bildungsprozesse in dem Gewebe der Nieren, dann in dem der Magenschleimhaut gegeben worden ist, ein wichtiger Beitrag zur Kenntniss der pathogenetischen Wirkung des Cantharidin, den wir Homöopathen mit Dank entgegen nehmen.

Allotria aus allopathischem Lager.

Von M. in Zell a. d. Mosel.

(Fortsetzung.)

Seite 16: „Den endlichen Tod eines jeden Lebendigen hält allerdings weder die interne noch chirurgische Therapie auf. Der Tod ist das unvermeidbare Fatum der gesammten organischen Welt, die Grundlage für die Lebensmöglichkeit neu entstehender Wesen und im Schöpfungsplane nicht weniger nothwendig, als das Leben selbst. Es *muss deshalb eine Reihe von Zuständen geben, welche absolut unheilbar sind und unheilbar bleiben werden trotz aller Fortschritte der Wissenschaft.* Dem Ziele, den Tod zu beseitigen, kann überhaupt eine vernünftige Wissenschaft gar nicht zustreben wollen. Dies ihr als Vorwurf anrechnen, hiesse die alte Goldmacherei rechtfertigen." (Dieser Gedanke ist zur Meditation besonders *Denen* zu unterbreiten, welche geneigt sind, über die Homöopathie den Stab zu brechen, wenn sie diese um Hilfe „in unheilbaren Krankheiten" angingen. Diejenige medizinische Richtung, welche die *wenigsten* Krankheiten *für unheilbare* zu erklären hat, hat jedenfalls *einen Vorsprung, auch in der Wissenschaft*, *vor jeder anderen Richtung* aufzuweisen. Diesen Vorsprung darf sich, ohne Selbstüberhebung, die Homöopathie zuschreiben. Die Allopathie möge daher das Nachmachen, das Nachspringen nicht vergessen!)

„In *jetzt und immerdar todtbringenden* Krankheiten ist es der Therapie wenigstens gelungen, deren Bitterkeiten und Schmerzen entweder ganz zu beseitigen oder doch so zu gestalten, dass das *Leben wie ein Traum endigt und der Tod nicht mehr als schreckhaftes Gerippe, sondern als wehmüthig lächelnder Genius erscheint*, welcher *die Lebensfackel sanft erlöschen lässt.*" (O Allopathie, was bist Du mit Deinem Opium, Chloroform etc. doch nicht eine poetische, himmlisch süsse Wissenschaft! Wie oftmals greifst Du nicht *aus Rathlosigkeit und in Ermangelung* von *besseren, spezifischen, lokal wirkenden Arzneien* zu den betäubenden Mitteln! Auch sind uns in unserem kleinen Kreise mehrere Fälle zu Ohren gekommen, in denen in *nicht* „todtbringenden" Krankheiten das Opium etc. allzufrüh und gegen Erwartung die „Lebensfackel sanft erlöschen liess." Vielleicht wäre es angebracht, den Herren von der Theologie das Studium der Allopathie anzurathen, damit diese den Todeskandidaten, denen die „Bitterkeiten" ihres Gewissens den Tod als „schreckhaftes Gerippe" erscheinen lassen, die Begünstigung der Betäubung gewähren könnten, d. h. die Begünstigung jener Betäubung, die vorgaukelt, in den Armen des Todes als eines „wehmüthig lächelnden Genius" sanft zu „erlöschen"! Dr. Hornemann, Professor zu Kopenhagen, sagt in seinem auf reicher ärztlicher Erfahrung beruhenden Büchlein: „Vom Zustande des Menschen kurz vor dem Tode" (Seite 31): „*Das Gefühl der Todesnähe ändert und klärt den inneren Sinn* (die Ansicht der Dinge), *während die äusseren Sinne, namentlich auch die Empfänglichkeit für Schmerzen, unter der graduellen Abnahme der Lebensfunktionen sich abstumpfen.*" —)

„Auch die *interne* Therapie ist also *in den Bereich der exakten Wissenschaften* eingetreten. Sie unterscheidet sich von diesen nicht mehr, weder in Methoden, noch in Ergebnissen. Sie ist das zuletzt in deren Reihen eingetretene Glied und *demnach noch weniger reich an Thatsachen* wie ihre älteren Schwestern. Sie ist so spät zu gleichem Rang gekommen, *nicht aus Verschuldung ihrer Vertreter*, (?) sondern weil sie überhaupt erst auf der Basis andrer Disciplinen, nämlich der Physio- und Pathologie entstehen, weil sie *nur die Spitze des ganzen Gebäudes, nie sein Grund werden konnte.*" (Hyrtl sagt in seiner Anatomie (S. 18): „Um Krankheiten zu erkennen, macht der Arzt seine lange Schule durch; *heilen dagegen kann Jeder, der weiss, was hilft.*" *Das Heilen*, diese „Spitze des ganzen therapeutischen Gebäudes" ist also sehr wohl auch ohne besonders tiefe Kenntnisse von Physio- und Pathologie möglich. Das hat Hahnemann (Lutze etc.) bewiesen, indem zu seiner Zeit die beiden genannten Wissenschaften noch in den Windeln lagen. Wie viel hat denn überhaupt die Physiologie der Allopathie genützt? Und erst die Pathologie, hat sie nicht in der Allopathie am meisten zum Nihilismus beigetragen? Wann alle medizinischen, grundlegenden Wissenschaften sich gegenseitig unterstützen, zum Verständnisse der Heilprozesse beitragen und die Wege des Heilens offen und klar darlegen, dann erst wird die Medizin auf ihrer superlativen Höhe angekommen sein. Ob die Allopathie von heute mit ihren kargen Thatsachen diese Höhe erstiegen hat, ja überhaupt in *den „Bereich der exakten Wissenschaften"* eingetreten ist, das mögen ihre „ungemein grosse Zahl von Verächtern beantworten. Vielleicht werden diese Letzteren sich sehr getroffen (?) fühlen durch das, was Rossbach auf der folgenden Seite (18) sagt: „*Wer unter den Aerzten heutzutage noch fortfährt, der Therapie der inneren Krankheiten zu spotten, der beweist nur, dass er sie nicht kennt und seine Unwissenheit durch Frivolität verdecken will.*" —

(Fortsetzung folgt.)

Schurr Murr aus der Praxis.

Von **Dr. Kunkel** in Kiel.

1.

Heilungsgeschichten aus der Ferne erzielt, haben meist nur relativen Werth. Dennoch möchte die nachfolgende der Veröffentlichung werth sein, da sie zeigt, dass bei richtiger Mittelwahl auch in scheinbar verzweifelten Fällen noch rasche Genesung sich erzielen lässt, so lange nicht anatomische Läsionen eine Heilung unmöglich machen.

Am 27. Dezember 1882 bekam ich ein Schreiben, datirt Schwerin den 26. December. F. St., 45 Jahre alt, ist 5½ Jahre krank und bettlägerig. Von den Aerzten sind verschiedene Diagnosen gestellt. Nach einigen ist sie „blutarm", nach anderen ist „das Blut zu dick". Veranlassung ihres Leidens ist Schreck, den sie Nachts bei einem Gewitter bekommen. Am folgenden Tage kann sie nicht sprechen. Ob gleichzeitig Lähmung der untern Extremitäten vorhanden oder ob diese sich später herausgebildet, ist aus dem Bericht nicht ersichtlich. Jedenfalls aber ist diese Lähmung jetzt vorhanden. Ferner Schlaflosigkeit, innerliche Angst, heftiger Druck in der Magengrube wie von einem Steine, verbunden mit Respirationsbeschwerden und Erstickungsanfällen. „Innerliche Hitze, äusserlich friert sie". In der „Nackengrube" hat sie heftige Schmerzen. Der ganze Körper ist entkräftet. Obstipation. Appetitlosigkeit, stete Unruhe und Angst. Verordnung: *Cuprum* x. dos. 6., jeden Abend 1 Pulver.

Am 31. März d. J. bekam ich folgendes Schreiben: „Ich kann Ihnen die freudige Nachricht mittheilen, dass meine Frau wieder gesund ist seit 6 Wochen. Sie kann jetzt schon wieder ihre häusliche Arbeit besorgen. Nach dem letzten Pulver war sie Nachts sehr krank. In der folgenden Nacht musste sie sich furchtbar übergeben und erbrach eine Waschschüssel voll grüner Galle. Nach dem Erbrechen wurde sie von Tag zu Tag besser. Ich hätte schon eher an den

Herrn Doktor geschrieben, aber ich wollte erst sehen, ob es auch so bliebe."

. . . .

Frage: Natur- oder Kunstheilung?

Beweisen lässt sich so wenig das eine wie das andere. Der Weg, den der Heilprozess hier wählte, ist beiden gemeinsam. Die kritischen Erscheinungen in den Wasserheilanstalten sind ganz derselbe Vorgang wie die kritischen Erscheinungen bei den homöopathischen Kunstheilungen. Es sind Reaktionen der dort allgemein, hier spezifisch angeregten Natur, strenge genommen Symptome der schon begonnenen Besserung, zugleich aber eine conditio völliger Heilung. Wenn im Ganzen in der Neuzeit von solchen Reaktionen wenig die Rede ist, so mag dieses darin liegen, dass man — besonders der jüngere Nachwuchs — sich mit Vorliebe der tieferen Potenzen bedient. Dass hier im Ganzen die Krisen weniger stürmisch sind, lehrt die Erfahrung.

(Fortsetzung folgt.)

Aus der Badepraxis.

Von **Dr. Theod. Kafka**, Brunnenarzt in Karlsbad.

Im 103. Bande dieser Zeitschrift war Seite 162, 172, 180, 182 ein längerer Artikel von Dr. H. Goullon jun. unter der Ueberschrift *„Ein Karlsbad der Alpen"* zu lesen; ein Patient des Verfassers hatte einer nervösen Dyspepsie und Cardialgie wegen in Schimbergbad bei Entlebuch Heilung seines Leidens, wogegen er schon verschiedene Professoren konsultirt hatte, gefunden. Nach Karlsbad wollte ihn Verf. nicht gehen lassen, weil er dort der strengen Diät (!) wegen noch mehr herabgekommen wäre. Um uns zu überzeugen, worin die Aehnlichkeit zwischen Schimbergbad und Karlsbad besteht, dass sich G. veranlasst sieht, ersteres ein *„Karlsbad der Alpen"* zu nennen, schlugen wir Dr. Helfft's Handbuch der Balneotherapie, in 9. Auflage herausgegeben von Dr. G. Thilenius nach und fanden darin Folgendes darüber:

Schimbergbad, Canton Luzern, *klimatischer Kurort*, 1423 Meter (ca. 4000 Fuss) üb. d. M. Mit alkalischer Schwefelquelle, welche nach Müller in 1 Liter Wasser enthält:

Doppelt kohlensaures Natron	0·68306
Doppelt kohlensaurer Kalk	0·02498
Doppelt kohlensaure Magnesia	0·01761
Schwefelsaures Kali	0·00579
Unterschwefligsaures Natron	0·00105
Schwefelnatrium	0·02926
Chlornatrium	0·00448
Jodnatrium	0·00069
Kieselerde	0·00394
Summa	0·77416

Schwefelwasserstoff	6·789 C-C. bei 0° u. 760 Mm.
Stickstoff	29·420
Sauerstoff	2·083
Temperatur	+ 11° C.

Thilenius führt das Bad unter den kalten Schwefelquellen an; wo steckt also die Aehnlichkeit mit Karlsbad? Wir wollten schon den Schweizern zu dem Besitze eines Bades gratuliren, das ihnen die beschwerliche Reise nach Karlsbad erspart hätte. Worin besteht die Aehnlichkeit mit Karlsbad? fragen wir nochmals; wir müssten ausrufen: lucus a non lucendo. Deshalb weil dort ein Magenkranker kurirt wurde, ist Schimbergbad kein Karlsbad, wenn es auch etwas schwefelsaures Kali und unterschwefligsaures Natron (aber kein *schwefelsaures Natron*, einen Hauptbestandtheil der Karlsbader Thermen!?) enthält. Wo bleibt das Glaubersalz, das einen so wirksamen oder vielmehr den wirksamsten Bestandtheil der Karlsbader Quellen bildet? Da verdiente doch noch eher Tarasp den Beinamen eines Karlsbads der Alpen.

Aus Dr. Schiffmann's Broschüre über Schimbergbad ersehen wir dasselbe; sie enthält nur Indikationen, aber keine physiologischen Prüfungen.

Karlsbad enthält in einem Liter Wasser und zwar der Sprudel als Hauptrepräsentant:

Kohlensaures Natrium	1·2980
Kohlensaures Calcium	0·3214
Schwefelsaures Kalium	0·1862
Schwefelsaures Natrium	2·4053
Chlornatrium	1·0418

(Prof. Ludwig's Analyse).

Schwefelwasserstoff und Stickstoff enthält Karlsbad gar nicht, dagegen enthält wieder Schimbergbad weder Kohlensäure frei (Karlsbad 0·1898) noch halbgebunden (Karlsbad 0·7761). Karlsbad hat eine Temperatur von 73.8—42° C. gegen 11° des Schimbergbades. Mit solchen Titeln ist uns nicht gedient, sie bewirken nur eine Begriffsverwirrung, da leider viele Kollegen zu bequem sind, die Analysen selbst nachzulesen und zu vergleichen.

Uebrigens sind wir durchaus nicht so eingebildet, bei nervösen Dyspepsien Karlsbad die Palme zuzuerkennen, wir geben gern zu, dass auch andere Kuren da sehr Günstiges leisten. Hält ja sogar Dr. F. Richter (in der Berl. klin. Wochenschrift 1882, No. 13 und 14) Karlsbad bei derartigen Zuständen für geradezu schädlich. Dr. Richter meint, dass bei nervösen Dyspepsien und Enteropathien kühles Wasserheilverfahren in Verbindung mit richtigen diätetischen Massregeln (kräftige Kost, gute klimatische Pflege) meist alle medikamentösen Einwirkungen entbehrlich machen.

Nun, wir können uns darüber trösten, denn die Erfahrung von Jahrhunderten und zahlreiche physiologische Prüfungen weisen Karlsbad ein sehr ausgedehntes Feld seiner Wirksamkeit an.

Man liest jetzt in den allopathischen Journalen ein Langes und Breites über das chronische runde Magengeschwür, wie es entsteht. Aufrecht in Magdeburg hat an Mäusen u. s. w. Injektionen mit Cantharidin gemacht, wobei die schönsten Magengeschwüre entstanden. Wo steckt aber der praktische Werth? Man weiss schon seit langer Zeit, dass die alkalischen Glaubersalzwässer Magengeschwüre zur Heilung bringen; wozu sich den Kopf zerbrechen, wie die Heilung zu Stande kommt? Denn es damit zu erklären suchen, dass der Magensaft dadurch eine alkalische Beschaffenheit bekommt und deshalb die Anätzung der Magenschleimhaut aufhört, ist ein Unsinn. Der Magensaft bleibt immer sauer und wird nie alkalisch; eher könnte man sagen: ohne Magenkatarrh kein Magengeschwür; Karlsbad heilt den Magenkatarrh, folglich auch das Magengeschwür. Wenn man mich fragen würde: Können Sie bei einem Gesunden durch Karlsbader Wasser einen akuten Magenkatarrh hervorrufen? so könnte ich dies dreist bejahen. Im ersten Jahre meiner hiesigen Praxis, 1871, trank ich täglich, erst drei Becher Markt-, dann drei Becher Mühlbrunn. Eines Morgens spürte ich schon beim Aufstehen grosse Uebelkeit, ich liess meinen Kaffee stehen, ohne ihn anzurühren; machte einen Morgenbesuch, wobei ich förmlich schwindlig wurde, ging gleich nach Hause, hatte furchtbre Kopfschmerzen, und liess mir, da ich glaubte, es würde mir gut thun, eine Tasse Bouillon holen; kaum hatte ich zwei Löffel geschluckt, fing ich an zu erbrechen, wobei ich sehr heftige Magenschmerzen hatte. Ich nahm *Nux vom.* 3. D., ich erbrach aber trotzdem Schleim und zuletzt Galle; spät schlief ich erst ein und als ich erwachte, fühlte ich mich sehr schwach. Als ich in den Spiegel sah, war ich erstaunt, mein Gesicht gelblich gefärbt zu sehen, ich hatte noch immer keinen Appetit, noch immer Brechneigung, konnte aber nichts mehr herausbringen. Der Magen schmerzte noch immer; nachdem ich eine normale Stuhlentleerung gehabt hatte, besserte sich mein Zustand, ich bekam immer mehr Appetit und befand mich am nächsten Tage schon ganz wohl, unterliess es aber trotz des wissenschaftlichen Interesses, wieder Brunnen zu trinken, da ich nicht wieder einen solchen Anfall hervorrufen wollte. Ich will noch bemerken, dass ich den Tag vor dem Anfall meinen regelmässigen Stuhlgang hatte, am Tage des Anfalls aber obstruirt war.

Dass Karlsbad bei allen Leberhypertrophien, mit Ausnahme der carcinomatösen und granulären, ebenso bei chronischen Milztumoren, mit Ausnahme der Cirrhose und des Carcinoms, bei Gallensteinbildung, bei chronischen Darmkatarrhen, bei Katarrhen der Nieren und Blase und Steinbildung in diesen Organen von vorzüglicher Wirkung ist, dass es die Erscheinungen der venösen Abdominalplethora rasch zum Schwinden bringt, dass es bei der Zuckerharnruhr wenigstens zeitweilige Besserung bewirkt, auch Bronchialkatarrhe, wenn nicht tuberkulösen Ursprungs, beseitigt, ist wohl allbekannt. Nicht so bekannt dürfte es aber sein, dass Karlsbad beim *Diabetes insipidus* nur von geringem Nutzen ist. Ich hatte schon öfter Gelegenheit, an *zuckerloser* Harnruhr leidende Patienten hier zu behandeln und muss leider gestehen, dass ihnen die hiesigen Quellen nicht geholfen haben. Dies bestätigen auch die meisten Kollegen.

Literarische Besprechung.

Entdeckungen auf dem Gebiete der Natur- und Heilkunde. Die chronischen Krankheiten. Von Dr. Ignaz Péczely, praktischem Arzte. I. Heft. Anleitung zum Studium der Diagnose aus den Augen. Budapest 1880. Preis 6 Mark.

Das an sich gewiss sehr anerkennenswerthe Streben unserer Zeit, möglichst exakte anatomische Diagnosen zu stellen, hat eine Menge von zu diesem Zwecke brauchbaren Untersuchungsmethoden geschaffen. Sie haben jedoch den einen Fehler, dass sie dem beschäftigten Praktiker zu viel Zeit rauben und zu ihrer Ausführung eine zu grosse Zahl Apparate erfordern. Dies hat auf der andern Seite zu dem Suchen nach Mitteln geführt, denselben Zweck auf einfacherem und kürzerem Wege zu erreichen, und es sind auch einige Entdeckungen gemacht, welche in dieser Beziehung etwas versprechen. Dazu gehört die in dem obigen Schriftchen niedergelegte. Wir hatten schon durch einen Pester Herrn, mit dem wir auf der Reise zusammentrafen, davon gehört, allein das Ding klang uns so wunderbar, dass wir geneigt waren anzunehmen, es handle sich um eine neue Auflage der in unserer Zeit so häufigen Charlatanerie. Zu unserer Befriedigung überzeugten wir uns durch Lektüre des Werkchens jedoch, dass dies nicht der Fall, sondern dass wir es wirklich mit einer neuen Entdeckung eines ernsten Forschers zu thun haben. Dafür spricht schon der Umstand, dass Verf. mit derselben erst nach 20jähriger Prüfung an die Oeffentlichkeit getreten ist. Sie besteht darin,

dass man aus der Lagerung und Gruppirung der auf der vorderen Fläche der Iris verlaufenden Nervenfäden die Stelle des erkrankten Körpertheils resp. Organs bestimmen und aus Veränderungen in der Färbung derselben einen ziemlich sicheren Schluss auf einige vorhanden gewesene Grundkrankheiten machen könne.

Durch beigegebene Illustrationen ist die Sache deutlich gemacht, so dass bei einiger Uebung sich Jeder hineinfinden kann. Selbstverständlich kann über den wirklichen Werth der Entdeckung für die Praxis erst nach sorgfältiger, auch vom Verf. gewünschter Prüfung derselben von anderer Seite ein definitives

Urtheil gefällt werden. Jedenfalls verdient sie aber Beachtung, da, wenn sie sich bestätigte, sie dem beschäftigten Praktiker eine wesentliche Erleichterung bringen würde.

Verf. scheint übrigens ein Anhänger unserer Heilmethode zu sein. *Lb.*

Referate aus französischen Journalen.

Von **Dr. Hendrichs Jun.** in Köln a. Rh.

Die Homöopathie in Italien.

Am 9. und 10. September 1882 traten folgende italienische homöopathische Aerzte und Apotheker in Genua zusammen, um das Italienische homöopathische Institut definitiv zu konstituiren.

Die Aerzte:

Dr. Bevilacqua aus Rom.
Dr. Camillo Liberali aus Rom.
Dr. Cigliano aus Neapel.
Dr. Bonino aus Turin.
Dr. Ildefon aus Mailand.
Dr. Monti aus Bologna.
Dr. Vincenzo Tagiani aus Genua.
Dr. Gaiter aus Genua.
Dr. Giacomo Garibaldi aus Genua.
Dr. Perrano aus Genua.
Dr. Triulzi aus Genua.
Dr. Usai aus Genua.

Die Apotheker:

Alleori aus Rom.
Berruti aus Genua.
Massimo Tagiani aus Genua.

Nachdem das Protokoll des vorbereitenden Comités gutgeheissen worden, wählte die Versammlung Liberali zum Präsidenten, Bonino zum Vicepräsidenten und zu Sekretären Monti und Tagiani. Der jährliche Beitrag der Mitglieder wurde auf 30 Francs festgesetzt; sodann wurde, auf Anregung des Dr. Cagliano beantragt, dass jedes der augenblicklich vorhandenen Mitglieder eine Summe von 100 Frcs. zeichnen solle, um dem Institut ein Kapital von 4000 Frcs. zu verschaffen, welches nothwendig behufs staatlicher Anerkennung sei.

Zum Versammlungsort für das nächste Jahr wurde Rom gewählt; der Tag wird noch bestimmt. — Das Italienische homöopathische Institut umfasst drei Kategorien von Mitgliedern: 1) die Stifter, welche einen jährlichen Beitrag von 100 Frcs. bezahlen; 2) die Protektoren, welche sich verpflichten, während 5 Jahre eine bestimmte Summe zu zahlen; 3) die Mitglieder, die Aerzte sein müssen und einen jährlichen Beitrag von 30 Frcs. bezahlen. Die anwesenden Mitglieder werden als Stifter eingetragen und verpflichtet 100 Frcs. jährlich zu zahlen.

Darauf wurde das Bureau des Instituts gewählt, welches in Funktion bleibt bis zur nächsten jährlichen Versammlung incl. Gewählt wurden: Zum Präsidenten Dr. Bonino; zum Vicepräsidenten Dr. Camillo Liberali; zu Sekretären DDr. Bevilacqua und Tagiani; zu Censoren DDr. Cigliano, Monti und Usai; zum Kassirer Alleori. Die Censoren wurden beauftragt die Statuten des Instituts zu redigiren, mit der Weisung, dieselben denjenigen der anderen homöopathischen Gesellschaften, besonders der Vereinigten Staaten, konform abzufassen. (Bibliothèque homoeopathique, Jan. 1883.)

Korrespondenz.

Budapest, im April 1883. — Der Verein der homöopathischen Aerzte Ungarns hat dem Prof. Dr. Theodor v. Bakody durch eine Deputation eine Dankadresse überreichen lassen, deren sinngetreue Uebersetzung folgendermassen lautet:

„Geehrter Herr Professor! Zehn Jahre sind es bereits, dass Sie den Lehrstuhl für Homöopathie an der königl. Universität innehaben, — und mehr als zehn Jahre, dass Sie der homöopathischen Abtheilung des städtischen St. Rochusspitales als Primararzt vorstehen."

„Zehn Jahre unermüdlicher Arbeit, tiefsinniger Forschung, eloquenter Belehrung im Interesse der Wissenschaft und der Homöopathie!"

„Wenn schon diese Ihre *allgemeine* Wirksamkeit mehr als genügend ist, um den Verein der homöopathischen Aerzte Ungarns zu tiefem Danke zu verpflichten, so musste sich diese Verpflichtung durch die in jüngster Zeit von Ihnen veröffentlichten Arbeiten, welche — wir sind davon überzeugt — in wissenschaftlichen Kreisen erfolgreiches Aufsehen erregen, und einen günstigen Wendepunkt in der Entwickelungsgeschichte unserer Heillehre bezeichnen werden — nur noch mehr steigern."

„Der Verein der homöopathischen Aerzte Ungarns ergreift daher aus Anlass des Erscheinens von „Hahnemann redivivus" mit Vergnügen die Gelegenheit, um Ihnen, geehrter Herr Professor, sowohl für Ihre bisherige Begeisterung, Energie und tiefes Wissen bekundende Thätigkeit im Allgemeinen, als auch insbesondere für Ihre letzten werthvollen Arbeiten, deren Richtung und Prinzipien wir vollkommen theilen, seine tiefgefühlte dankbare Anerkennung auszudrücken. Mit der Versicherung unserer aufrichtigen Hochachtung und Verehrung Dr. D. Argenti, königl. Rath, Präses. Dr. Wilh. Mandello, Vicepräses. Dr. A. v. Szontagh, Sanitätsrath, Sekretär."

Der Ueberreichung der Adresse folgte das Hahnemann-Festmahl, an welchem auch der Gefeierte theilnahm, und bei dem es an instruktiven Gesprächen, sowie an sinnigen und launigen Toasten auf den Begründer der Homöopathie und seinen jüngsten gelehrten Interpreten nicht fehlte.

Homöopathische Brunnenärzte.

In Aachen . . . . Dr. Nöhtlichs.
In Gastein . . . . Dr. Gust. Pröll.
In Kainzenbad . . . . Dr. H. Sauer aus Breslau, bei Partenkirchen Besitzer des Bades.
In Karlsbad . . . . . . Dr. Theod. Kafka.
Dr. Adolf Kallay.
In Kissingen . . . . . Dr. Herrm. Welsch sen.
In Laboe bei Kiel . . . Dr. Hannes.
In Lippspringe . . . . Dr. Rörig aus Paderborn.
In Marienbad . . . . . . Dr. Hessler.
In Teplitz . . . . J. Stein.
In Wiesbaden . . . . . Dr. Thilenius.
Dr. Johannsen.
Dr. Kranz.
In Wildbad. . . . . . . Dr. Fischer (wohnhaft in im Schwarzwald Neuenburg a. d. Enz)

ANZEIGEN.

Verantwortlicher Redakteur: **Dr. A. Lorbacher** in Leipzig. — Verlag von **Baumgärtners Buchhandlung** in Leipzig.
Druck von **Gressner & Schramm** in Leipzig.

Bd. 106. Leipzig, den 15. Mai 1883. **No. 20.**

ALLGEMEINE HOMÖOPATHISCHE ZEITUNG.

HERAUSGEGEBEN VON **Dr. A. LORBACHER,** PRAKT. ARZTE ZU LEIPZIG.

Expedition: Leipzig, Rossplatz 18.

Erscheint wöchentlich zu 1 Bogen. 26 Nummern bilden einen Band. Preis 10 *M.* 50 *Pf.* Alle Buchhandlungen und Postanstalten nehmen Bestellungen an. — Inserate, welche an R. Mosse in Leipzig und dessen Filialen zu richten sind, werden mit 30 *Pf.* pro einmal gespaltene Petitzeile oder deren Raum berechnet. — Beilagen werden mit 12 *M.* berechnet.

Einige kritische Bemerkungen zu Bakody's neuesten Arbeiten.

Von einem alten Homöopathen.

(Fortsetzung aus No. 17.)

Eine andere Aufstellung Bakody's, welche mein Bedenken erregt und die ich, sowie gewiss mit mir viele homöopathische Aerzte nicht unterschreiben möchten, findet sich auf pag. 10 des Sendschreibens an Virchow und lautet:

„Allen Jenen, die den Entwickelungsgang dieser Methode kennen, ist es bekannt, dass eine ansehnliche Reihe von Arzneimitteln, die nach Auffassung früherer Zeiten in bestimmten Krankheitsformen als spezifisch wirkende Mittel galten, vom Gesichtspunkte einer späteren Zeit beurtheilt, nicht mehr als solche aufgefasst werden konnten."

„Alle, nach Anwendung derselben erfolgten Heilungen der früheren Zeit mussten somit als reine Naturheilungen aufgefasst werden; wodurch sich erspriesslicher Weise der Erkenntnisskreis der Hahnemannianer über die Bedingungen der spontanen Heilungen immer mehr erweiterte. So wurde vor mehreren Decennien dem Aehnlichkeitsprinzip gemäss gegen Cholera vielfach ausser Arsen auch Veratrum und Secale corn. in Anwendung gebracht; mit den Fortschritten der feineren pathologischen Anatomie erwies sich aber unter den drei Stoffen nurmehr der Arsen bis in die minutiösesten morphologischen und pathologisch-physiologischen Zeichen dem Bilde der Cholera ähnlich und Arsen ist auch heute noch dem Hahnemannianer das verlässlichste Heilmittel gegen Cholera und derselben verwandte Krankheitsprozesse."

Ich gebe es zu, dass eine ganze Anzahl von veröffentlichten Heilungen homöopathischer Aerzte aus früherer Zeit als Naturheilungen anzusehen sind. Man hatte ja in jener arzneiwüthigen Zeit noch keine Gelegenheit gehabt, den Verlauf der Krankheiten ohne arzneiliche Einwirkungen zu beobachten, und war deshalb geneigt jede gelungene Heilung dem verabreichten Medikamente zuzuschreiben. Allein in dieser Allgemeinheit hingestellt scheint mir Bakody's oben angeführte Behauptung zu weit zu gehen. Selbst der penibelste Kritiker würde in einer erklecklichen Anzahl der unter dieser Rubrik nach Bakody's Ansichten unterzubringenden Heilungen den Einfluss des Heilmittels nicht in Abrede stellen können. Am meisten Widerspruch wird bei vielen Praktikern, welche Choleraepidemien durchgemacht haben, die Behauptung bezüglich des Veratrum finden. Zugegeben, dass Arsen das Bild der Cholera bis in die feinsten Züge wiedergiebt, und deswegen als homöopathisches Choleramittel die erste Stelle einnimmt, so kann doch Niemand in Abrede stellen, dass die Pathogenese des Veratrum uns ebenfalls ein recht deutliches Cholerabild vor Augen führt und dass die auf Grund desselben erfolgte Anwendung eine homöopathisch vollkommen gerechtfertigte war. Die damit von einer grossen Anzahl Praktikern erzielten und genau konstatirten Heilerfolge sammt und sonders zu einfachen Naturheilungen stempeln zu wollen, weil bei ihm die feineren morpholo-

burg wegen Unwohlsein und Kafka von Prag wegen unaufschiebbarer Geschäfte.

Zunächst brachte der Vorsitzende das Dankschreiben des Dr. Hartlaub-Blankenburg i. Th. für die ihm in Veranlassung seines 50jährigen Doktorjubiläums verliehene Ehrenmitgliedschaft zur Kenntniss. Die übrigen geschäftlichen Angelegenheiten betreffend, sei noch erwähnt, dass beschlossen wurde, die nächste Herbstversammlung Donnerstag den 27. Sept. c. in *Köthen* abzuhalten.

Zum zweiten Theile des Programms übergehend, forderte der Vorsitzende die Anwesenden auf, ihre Erfahrungen über *Alumina* mitzutheilen, welches in der vorigen Versammlung von Heinrich-Naumburg, welcher damit in Magenkatarrhen und einigen nicht näher beschriebenen Nierenaffektionen ausgezeichnete Erfolge erzielt hatte, und welches unter seinen pathogenetischen Erscheinungen auch deutliche Hinweise auf dergleichen Krankheiten enthält, den Mitgliedern zu Versuchen empfohlen worden war. Von den Anwesenden hatte jedoch Keiner Gelegenheit gehabt das Mittel in der angegebenen Richtung zu prüfen.

Bürkner hatte von ihm bei den harten thonigen Stühlen kleiner Kinder, welche nur mit grosser Anstrengung herausgepresst werden und in Folge dessen häufig mit Blut überzogen sind, mit Erfolg Gebrauch gemacht.

Hafa hatte es gute Dienste geleistet gegen den bei Rachenkatarrhen, namentlich in den Morgenstunden sich ansammelnden und schwer zu expektorirenden zähen Schleim.

Lorbacher wies, wie er schon in dieser Zeitung gethan, darauf hin, dass die *Alumina* nach der physiologischen Prüfung in der Lues etwas zu leisten verspreche. Das derselben eigene, oft einzige charakteristische Symptom „*Frost nach dem Stuhlgange*" berechtige zu dieser Annahme, die auch noch durch eine Anzahl andrer hierher passender Symptome unterstützt wird.

Von dem *Aluminium metallicum*, welches s. Z. von Bönninghausen gegen Tabes dorsualis empfohlen wurde, hatte Keiner der Anwesenden etwas gesehen.

Das zweite zur Diskussion gestellte Mittel war *Causticum*.

Lorbacher theilte mit, dass es sich ihm auf's Neue in dem verflossenen Frühjahre bei einer Grippeepidemie bewährt habe, in welcher es beinahe vier Wochen lang das epidemische Heilmittel war. Das Charakteristische derselben war sogleich beim Beginn ein grosses Schwächegefühl und Lähmigkeit in allen Gliedern, totale Appetitlosigkeit, häufig ein einseitiger empfindlicher Stirnkopfschmerz, Husten trocken mit Wundheitsgefühl. *Nux vom.*, welches sich sonst in dergleichen Zuständen bewährt hat, that Nichts.[1])

[1]) Uebrigens hatte er die Heilkräftigkeit dieses Mittels in einer Grippeepidemie schon vor ca. 10 Jahren erprobt, welche sich durch einen nervösen Stirnkopfschmerz charakterisirte.

Bei dieser Gelegenheit gedachte er noch eines Falles von merkwürdiger Idiosynkrasie gegen dieses Mittel bei einer erregbaren Dame, welche der Klimaxis nahe war. Er hatte ihr dasselbe in der 6. Dil. verabreicht, ohne es ihr genannt zu haben. Bei dem nächsten Besuche sagte sie ihm: „Das Mittel, welches Sie mir verordnet haben, ist Causticum gewesen. Ich habe ganz dieselben Erscheinungen danach gehabt wie früher, als es mir einmal von einem andern homöopathischen Arzte verordnet war." Dieselben bestanden in einem entschiedenen Schwächegefühl, mit Unruhe, Schlaflosigkeit, einem Schmerz in der Magengegend und Appetitlosigkeit. Das Mittel wurde natürlich ausgesetzt und nach 2 Tagen waren die Erscheinungen verschwunden, so dass es keinem Zweifel unterworfen war, dass sie durch das Mittel hervorgerufen waren. Diese Beobachtung widerlegt auf das Schlagendste die von verschiedenen Seiten gegen die Wirksamkeit desselben aus chemischen Gründen gemachten Einwände.

Henze erzählte noch zwei Fälle von geheilter Ischias, in welchen ein stechender, schiessender Schmerz und Lähmigkeitsgefühl in der kranken Extremität die Indikation für Anwendung des *Causticum* gewesen war.

Die übrigen Anwesenden hatten seit der Herbstversammlung keine Gelegenheit gehabt, seine Heilkräftigkeit zu erproben.

Bezüglich der *Diphtherie*, des dritten zu besprechenden Themas, lagen keine Erfahrungen vor, welche zur Vervollkommnung der Therapie etwas hätten beitragen können. Der *Mercur. cyan.* hatte sich nach wie vor den Meisten als trefflich wirkendes Mittel bewährt. Doch waren Alle auch darüber einig, dass es kein unfehlbares Mittel, wie es von Einigen proklamirt wird, sei, sondern, dass es auch Fälle ungeheilt lasse. Dazu wurde von einer Seite darauf hingewiesen, dass das epidemische Moment dabei jedenfalls eine grosse Rolle spiele. Am besten werde dies illustrirt durch das Beispiel eines verstorbenen Kollegen, welchem zwei Jahre lang bei Anwendung des *Mercur. bijodatus* beinahe kein einziger Diphtheritiskranker gestorben, bis das Mittel mit einem Male jede Wirksamkeit versagte.

(Schluss folgt.)

Erfahrungen in der Augenbehandlung.

Von **E. Schlegel**, Arzt in Tübingen.

(Fortsetzung.)

Unter den Erkrankungen der Konjunktiva und der Hornhaut sind es sehr häufige Fälle von sog. skrofulöser Ophthalmie gewesen, die in meine Behandlung kamen in Folge regelmässigen raschen und glücklichen Verlaufes dieser Zustände mit wenigen Ausnahmen;

Mehrmals habe ich Patienten aus der hiesigen Augenklinik übernehmen müssen, deren Herstellung rasch erfolgte.

Im Oktober vor. Jahres wurde mir durch eine hiesige Familie von einem Knaben in dem entfernten H. berichtet, welcher mehrere Wochen in der hiesigen Augenklinik vergeblich behandelt und ungeheilt in seine Heimath entlassen worden war. Man sagte mir, dass der Knabe skrofulös, bleich sei, Gesichtsausschlag habe, dass seine Augenlider geschwollen seien, dass sich Trübungen auf der Hornhaut befänden und starke Lichtscheu vorhanden sei.

Sehen konnte ich den Kranken leider nicht; durch die Verordnung der vielbewährten Mittel *Aconit, Apis, Calcarea* 30. in dieser Reihenfolge erreichte ich jedoch, was die spezialistisch-klinische Behandlung hier nicht erreicht hatte.

Ende November schrieb mir die Mutter des Knaben: „Auf Ihre Verordnung meinen besten Dank, denn die Augen haben sich sehr gut gemacht. Gerade als Ihre Mittel ankamen waren die Augen bedenklich arg und konnte der Kleine nicht in das Tageslicht sehen. Die Augen waren innerlich und äusserlich ganz entzündet und voll giftiger Blasen. Diese sind aber jetzt abgedorrt und kann der Kleine gut in das Licht sehen."

Es versteht sich übrigens, dass erkrankte Augen einen besondern Anspruch darauf haben, genau untersucht zu werden, was besonders für die Prognose von Wichtigkeit ist. In ernsten Fällen sollte der Kranke oder dessen Angehörige stets noch einmal vor die Wahl gestellt werden, ob sie das erkrankte Organ dem Spezialisten oder der homöopathischen Behandlung anvertrauen wollen. Dem Ersteren wird man einen etwaigen unglücklichen Ausgang stets verzeihen; der Homöopathie selten. Dies ist auch ein Grund, welcher uns mahnen sollte, die nachgesuchte *briefliche* Behandlung nur in solchen Fällen von Augenerkrankungen zu übernehmen, welche, wie der erzählte, die Nutzlosigkeit der schulrechten und örtlichen Kur schon dargethan haben.

Bei der skrofulösen Ophthalmie giebt es jedoch ausser der Entferntheit des Patienten noch einen andern Grund, welcher die Untersuchung des erkrankten Organes unmöglich macht, es ist dies die so häufig vorhandene starke Lichtscheu und der reflektorisch erzeugte krampfhafte Lidschluss, welche man bei der ersten Vorstellung des Patienten mit roher Gewalt überwinden müsste, wenn man darauf bestehen wollte einen genauen Anblick des Auges zu haben. Diese Gewalt wird auch von den örtlichen Spezialisten reichlich angewandt; ich habe jedoch gefunden, dass es ein überflüssiges und schädliches Bemühen ist, jene Zustände forciren zu wollen. Bei geeigneter Behandlung ist meist schon nach wenigen Tagen die Lichtscheu so weit beseitigt, dass das beschattete Auge hinreichend betrachtet werden kann, um ein Urtheil über die Natur und den Umfang der Affektion zu gewinnen.

Der anatomische Befund ist bekanntlich bei skrofulöser Augenentzündung sehr verschieden. Manchmal beobachtet man das grösste Missverhältniss zwischen den pathologischen Veränderungen und den sonstigen Krankheitserscheinungen, besonders der Lichtscheu. Es darf deshalb auch nicht überraschen, wenn ich behaupte, dass der anatomische Befund ausserordentlich zurücktritt in seiner Bedeutung für homöopathische Therapie gegenüber den sonstigen Symptomen, welche nicht das erkrankte einzelne Organ, sondern der ganze Organismus darbietet und gegenüber der Aetiologie, besonders hinsichtlich des Marasmus vaccinatorius.

Es kann mein Zweck nicht sein, hier eine Aufzählung der verschiedenen pathologischen Befunde bei skrofulöser Ophthalmie zu geben; sie zeigen oft kaum merkliche Veränderungen, besonders in gewissen Fällen von Lichtscheu, dann aber auch wieder schwere mit Perforation oder Zerstörung des Auges drohende Zustände, letztere zum Glück seltener. Diese Dinge, sammt den verschiedenen Phlyktäneformen geben an sich keine Indikationen für bestimmte Heilmittel, sondern der Gesammtzustand des Kranken, die Art seiner Konstitution, etwaiges Vorhandensein von Ausschlägen, Schmerzen und ihre Art, Verschlimmerung u. s. w., namentlich auch Verdacht auf Impfsiechthum, bestimmen die Wahl des Heilmittels.

Bei diesem ophthalmiatrischen Verfahren, welches man gewiss als ein echt homöopathisches bezeichnen darf, sind die Resultate ausserordentlich glänzend. Als Heilmittel können natürlich alle diejenigen Arzneireize in Frage kommen, welche bei gesunden Menschen ähnliche örtliche und Gesammtstörungen hervorzurufen fähig sind, doch habe ich es mir zur Regel gemacht, mich möglichst an Polychreste zu halten, da diese die sichersten und raschesten Erfolge geben.

(Fortsetzung folgt.)

Allotria aus allopathischem Lager.

Von M. in Zell a. d. Mosel.

(Fortsetzung.)

S. 21: „Es ist für die Chirurgie ein wesentlicher Vortheil, dass der unwissende Arzt sich schwerlich entschliesst, eine Operation selbst auszuführen, und lieber einen geübten Kollegen hierzu beizieht; *für die interne Medizin der Nachtheil, dass ein Jeder sich getraut, ein Rezept aufzuschreiben, dass daher auf internem Gebiet viel mehr Kunstfehler gemacht werden als auf chirurgischem.*" (Sehr richtig! *Sehr viele* Kunstfehler werden in den Reihen der Allopathen, vom Professor bis zum Dorfarzte herab, gemacht. Viel besser stünde es um die „Tausende, die in Folge der *ungenügenden allopathischen Therapie ihr Leben einbüssen*", wenn man sie mit „unschädlichen Streupillen der Homöopathen (Rossbach)"

regalirte?) „Ist es da", führt R. fort, „angesichts der gerügten *Missstände* ein Wunder, dass nach und nach unter vielen Laien, denen doch jeder Anhaltspunkt fehlt, um den therapeutisch gut durchgebildeten Arzt von dem nicht ausgebildeten unterscheiden zu können, — (Hat das Laienthum nicht einen guten Orientirungspunkt an den *Thatsachen*, die der Arzt zuwege bringt?) —, „wenn sie einem der letzten zufällig in die Hände gefallen sind, eine wahrhafte Erbitterung gegen das *scheinbar herrschende therapeutische System* aufsteigt?" (Sehr gut das „scheinbar", weil nach der Wetterwendigkeit und Kurzlebigkeit der allopathischen Systeme das heute probirte und morgen getadelte System übermorgen nicht mehr am Ruder und in Anwendung steht.) „Dass eine immer grössere Zahl derselben jedem neuen Heilapostel, mag er die sogenannte Natur oder das Wasser oder die Luft, den Magnetismus, die *Homöopathie*, den Baunscheidtismus oder die Impfgegnerschaft" — (Liefert auch diese Heilapostel?) — „auf seine Fahne schreiben, sofern er nur recht populäre Tiraden gegen die Afterweisheit der Lehrkanzeln auf den Hochschulen, gegen die sogenannten receptschreibenden Aerzte hält, in hellen Haufen zuläuft?!" (Die *Urtheile und Kritiken*, welche die Vertreter der *allopathischen Lehrkanzeln über ihre eigene Richtung äussern*, *genügen allein*, um den Laien eine wahrhafte Erbitterung gegen die „Afterweisheit" der Allopathen einzuflössen.) „Dass der auf dem Lande einsam lebende Pfarrherr, die Edeldame schliesslich lieber zu den *unschädlichen Streupillen der Homöopathen greift* und Hilfe ausserhalb der *ärztlichen* Schule sucht." — (Sind die Homöopathen keine Aerzte?) — „deren unwürdiger Repräsentant der Arzt war, *welcher selbst an Hilfe verzweifelte?!"* Hierzu fügt R. eine treffliche Bemerkung, die wir nicht unterlassen wollen zu erwähnen: „Hier ist der Platz, darauf hinzuweisen, dass sehr viele Aerzte *in wahnwitziger Unkollegialität sich selbst vor den Ohren der Laien gegenseitig vorwerfen, eine Krankheit falsch behandelt zu haben* (S. 31)." Gewöhnlich versäumen es die Allopathen nicht, wenn Homöopathen ihnen Konkurrenz machen, auf deren Behandlungsweise — im Interesse der Kollegialität — vor den Laien zu schimpfen. Diese Kollegen sind am besten durch Similia similibus, d. h.: „wie Du mir, so ich Dir," von ihrem „Wahnwitz" zu heilen.

Auf S. 21 heisst es: „Der Arzt darf nicht allein und ausschliesslich nach seiner grösseren oder geringeren Kenntniss der wissenschaftlichen Thatsachen beurtheilt werden, sondern es müssen auch seine persönlichen Verhältnisse, seine Gewissenhaftigkeit und Ausdauer, seine Ehrenhaftigkeit, die Würde seines Benehmens, seine Menschenfreundlichkeit, die Lauterkeit seiner Vergangenheit in Mitbetrachtung gezogen werden. *Die höchste wissenschaftliche Ausbildung allein macht noch lange keinen tüchtigen Arzt.*"

S. 22: „*Kein Arzt ist weitaus besser als ein schlechter.*" (Sind die Allopathen aber nach ihrer Therapie *gute Aerzte?*)

S. 23: „Die Einseitigkeit ist immer ein Stück Kindheit." (Ist der allopathische Schematismus keine Einseitigkeit?) „*Die Therapie ist aber entschieden aus ihren Kinderschuhen herausgetreten.*" (??) „Der therapeutische Theil der Klinik hat sich zu befassen mit eingehender Berücksichtigung der allgemeinen und speziellen Therapie, mit der fortgesetzten Uebung, die Behandlung *stets dem kranken Individuum korrekt anzupassen*" — (Sehr homöopathisch.) — „und *mit der Reinigung der Therapie von den Schlacken und von dem alt überkommenen Schlendrian.*" (Wenn die Allopathen die Fingerzeige seitens der Homöopathen benutzten, ging es weit schneller in der „Reinigung ihrer Therapie von den Schlacken und dem Schlendrian.")

S. 24: „Die Sicherheit im therapeutischen Handeln ist unmöglich durch Beobachtung *am Menschen allein* zu erlangen. Wie viel sichrer kann man ein neues Mittel am Menschen anwenden, wenn man es vorher nach allen Richtungen hin am Thiere versucht hat? Soll der Mensch nicht Versuchsobjekt sein, dann muss das Thier für ihn eingesetzt werden." (Auch die Homöopathen unterschätzen nicht die Thierversuche, sind aber weit entfernt, auf sie *den Hauptaccent* zu legen, weil die Reaktion der Thiere auf Arzneien bei weitem nicht immer der des Menschen entspricht. Die Dosen, welche die Allopathen ihre *Patienten* kosten lassen, *würden vollständig für die „Sicherheit" in der Menschentherapie genügen, um das Wo und Wie der Wirkung jeder Arznei zu eruiren*, was die Homöopathie durch ihre Arzneiprüfungen beweist. Die „allopathischen" Dosen, welche die *Kranken* zu ertragen im Stande sind, werden auch die *Gesunden* wohl nicht auf den Friedhof liefern, oder sollten diese Dosen (oft) etwa so gefährlich sein, dass kein Mensch, weder der kranke, noch der gesunde, es wagen darf, damit das Versuchsobjekt zu spielen? **Hahnemann** hat an seiner Person gezeigt, dass die Arzneiexperimente am Menschen à la Homöopathie diesem durchaus nichts schaden, er meint im Gegentheil und nicht mit Unrecht, was auch sein hohes Alter beweist, dass solche Experimente zur Abhärtung und Festigung der Gesundheit beitragen würden. Mit dieser Ansicht stimmt in nuce der Rath eines verstorbenen Kreisphysikus überein, der sagte: „Man solle nicht immer in der gewohnten, gesundheitsgemässen Ordnung leben, sondern man solle zuweilen über die Stränge schlagen, z. B. sich einen Rausch antrinken, damit, wenn man einmal bei einer verführenden Gelegenheit über sein gewöhnliches Mass ginge, nicht allzu sehr derangirt werde.")

(Fortsetzung folgt.)

Mittheilungen aus der Praxis.

Von **Dr. med. Ide** in Stettin.

Unter dieser Ueberschrift gedenke ich nicht sowohl „interessante" Fälle zu bringen, sondern auch einfache Krankengeschichten, aus denen die Wirkung homöopathisch gewählter Mittel deutlich hervorleuchtet. Bei den letztern denke ich an diejenigen Kollegen, welche sich erst noch mit der Homöopathie bekannt machen wollen, und denen solche Fälle zur Anregung und Nachprüfung nützlich und dienlich sein dürften.

Ich bringe die Fälle ohne besondern Plan und ohne Ordnung.

1.

Herr S., ein korpulenter und vollblütiger Mann von 65 Jahren, an reichliches Essen und Trinken gewöhnt, verlangte am 31. Dez. 1882 meine Hilfe gegen eine Exacerbation seines chronischen Bronchialkatarrhs, der ein mässiges Lungenemphysem komplizirt, der Husten war besonders Nachts heftig, und roh, und förderte vielen Schleim zu Tage. *Dulcamara* 3. D. half schnell. Nun aber wollte der Herr von einem ihm noch lästigeren Uebel befreit werden. Nämlich, wenn er den Urin lässt, drängt es ihn zugleich auch zum Stuhl, der Art, dass, wenn er nicht sogleich das Urinlassen sistirt, die Fäces in die Kleider laufen, was sich nicht selten ereignete, da Patient gern trank und somit häufiger Urin lassen musste. *Acidum muriaticum* 6. D. hob auch dieses alte Uebel in einigen Tagen dauernd, ohne dass Patient während des Gebrauchs Diät einhielt.

2. Dysphagie — Bryonia.

Ein 62jähriger Arbeiter leidet seit einiger Zeit an Schlingbeschwerden, gegen die er vergeblich Abführ- und Brechmittel angewandt hat. Er kann nur Dünnes, Wässriges schlucken, aber nichts Trocknes. Kartoffeln, Brod, Fleisch bringt er nur dann hinunter, wenn er sie gut feucht macht. Das Hinderniss und der Schmerz sitzen am untern Theil des Sternum. Beim Schlingen ist der Schmerz ein stechender, dazu gesellt sich trockner Husten. Will Patient etwas hinunterdrücken, muss er die Zähne zusammenbeissen. Ausser dem Schlingakt besteht auch Schmerz, aber weniger heftig; dabei beklemmt der Schmerz im Gehen die Luft. Im Epigastrium konnte ich nichts Abnormes auffinden, die Sondenuntersuchung unterliess ich vor der Hand aus Vorsicht. — Ich gab *Bryonia* 3. C. Nach 4 Tagen kam Patient wieder, berichtete erhebliche Besserung, holte sich noch einmal Arznei, und hat sich dann nicht wieder vorgestellt.

3. Rheumatische Kniegelenksentzündung.

Elfriede L., 8 Jahre alt, ein schwächliches, skrofulöses Kind, zeigt am 26. August 1881 grosse Schmerzhaftigkeit des rechten Kniegelenks mit Geschwulst, besonders über und neben der Patella. Keine Röthe, keine Fluktuation. Fieber mit vorherrschendem Frost, Schlaflosigkeit und starker Aufgeregtheit des Nervensystems. Bei *Aconit* im Wechsel mit *Belladonna* trat das Fieber zurück und Schweiss auf, es stellte sich etwas Schlaf ein und das Kind war im Ganzen beruhigter. Aber die Geschwulst war wenig gefallen, und die Schmerzen traten zeitweise so wüthend auf, dass das Kind wild und anhaltend schrie. Am 31. Aug. gab ich *Bryonia* 3. D., wonach schon am nächsten Tage sowohl die Geschwulst wie die Schmerzen erheblich abgenommen hatten, und am 3. Sept. völliges Wohlbefinden eingetreten war.

4. Polyarthritis rheumatica.

Dieselbe Patientin erkrankte im November wieder an Rheumatismus acutus, der besonders in beiden Fussgelenken und im linken Oberschenkel seinen Sitz hatte; es bestand Röthe, Geschwulst und heftiger Schmerz. Daneben wieder grosser Erethismus des Nervensystems, gelblich belegte Zunge und Stuhlverstopfung, Schweiss. Patientin bekam *Aconit* und *Belladonna*, wonach die Erscheinungen sich Anfangs beruhigten. Am dritten Tage aber trat mit starkem Nasenbluten links zugleich Schmerzhaftigkeit beider Kniegelenke ohne Geschwulst und Röthe auf. Darauf reichte ich *Bryonia* 3. D., und schon nach 4 Tagen war das Kind schmerzfrei und munter.

5. Polyarthritis rheumatica.

Gustav Sch., 12 Jahre alt, war am 22. Dezember 1881 Abends in meine Behandlung gekommen. Er litt an Rheumatismus erst des rechten Knies und der Bauchmuskeln, dann des linken Knies und linken Ellenbogens; später wurden auch die rechte Schulter, rechter Ellenbogen und die Handgelenke ergriffen. Die Schmerzhaftigkeit war sehr gross, das Fieber sehr hoch, dazu profuse Schweisse, Phantasien und heftige Delirien. Ich hatte *Aconit*, *Belladonna*, *Mercur*, *Bryonia* mit geringem Erfolg gereicht, — die Schmerzen waren etwas schwächer geworden, und hatten sich auf den linken Oberarm, das rechte Fussgelenk und die Bauchmuskulatur beschränkt. Die Bauchmuskeln waren dabei stark kontrahirt. Auch der Schweiss war geringer geworden. Am 29. Dezember wurde aber auch das linke Fussgelenk, die rechte Hand und die linksseitige Brustmuskulatur ergriffen, und die allgemeine Aufregung stieg wieder bedeutend. Nun gab ich *Pulsatilla* 3. D. und schon am 30. Dez. war ein erheblicher Nachlass aller Beschwerden zu konstatiren, und am 4. Jan. konnte Patient geheilt aus der Behandlung entlassen werden.

6. Periostitis rheumatica humeri.

Böttcher G., 53 Jahre alt, war schon seit 14 Tagen krank, als er am 27. Dezember 1881 meine Hilfe in Anspruch nahm. Er hatte Schmerzen im linken Oberarm bekommen, angeblich durch Erkältung, welche

er anfänglich mit Einreibungen bekämpfte, wonach sie sich auch etwas besserten, so dass er wieder arbeiten konnte, welche aber seit vorgestern sich wieder erheblich verschlimmert haben. Die Schmerzen sind reissend, stechend, und so heftig, dass dem Patienten übel und ohnmächtig wird, und er auch nicht die leiseste Bewegung mit der kranken Extremität ausführen kann. Er trägt daher den Arm ängstlich dicht an den Thorax gepresst. Nur bei absoluter Ruhe ist der Arm schmerzfrei, ebenso Nachts bei ruhiger Lagerung. Auf der Höhe des Humeruskopfes nach vorn zu, fühlt man eine geringe leicht teigige Geschwulst, die bei der leisesten Berührung ausserordentlich schmerzt. *Ferrum* that Nichts. Deshalb verschrieb ich am 29. Dezember *Bryonia* 3. D. Am 31. Dez. war die Besserung augenscheinlich, und *Bryonia* noch 2 Tage lang fortgebraucht, brachte Heilung und Gebrauchsfähigkeit des Arms.

(Fortsetzung folgt.)

Schurr Murr aus der Praxis.

Von **Dr. Kunkel** in Kiel.

(Fortsetzung.)

5.

Frau S., Brünette, 36 Jahre alt, Mutter von zwei Kindern, litt als Kind an Wechselfieber, ist vor 14 Jahren von mir durch längere Zeit behandelt worden; woran vermochte sie nicht zu sagen und ich mich nicht zu erinnern, konsultirte mich am 29. März 1880.

Dieselbe leidet seit Jahren mit Unterbrechungen an Magenschmerzen: periodisch auftretender Druck im Epigastrium mit Gefühl von Wühlen daselbst, das sich zuweilen auch über den Bauch verbreitet, besondes die rechte Seite desselben. Verschlimmerung am Tage und nach jedem Essen, Nachts gewöhnlich frei. Schwere Speisen werden ausgebrochen. Druck der Kleider wird nicht vertragen. Menses sehr stark und vorsetzend, Fluor albus vor- und nachher. Am ersten und zweiten Tage der Menses schneidende Schmerzen durch Unterleib und Hüften. Im sehr warmen Zimmer Schwindel auch mit Erbrechen. Dieser auch bei raschem Aufstehen vom Sitzen. Herzklopfen, besonders Morgens spontan und bei Anstrengung beim Treppensteigen, Besserbefinden bei Bewegung als in der Ruhe, sehr leicht Schweiss, hartnäckige Verstopfung. Gesicht voll gelber Flecke, die besonders im Sommer hervortreten. Die Leber, besonders der rechte Lappen, ist im ganzen Umfange bedeutend vergrössert.

Die verordneten Mittel: *Sepia* x., *Lycopodium* x., *Calcarea* x., *Natr. mur.* x. hatten zum Theil auf das Allgemeinbefinden günstigen Einfluss, die Schmerzen waren mässig, aber kein krankhaftes Symptom war ganz beseitigt.

Die jetzt vorgenommene Untersuchung per vaginam konstatirte: bedeutende Auftreibung des ganzen Uterus, collum wie corpus, Empfindlichkeit bei Druck und Hebelbewegungen und Schwerbeweglichkeit. Das fernere Krankenexamen ergab ein Symptom, das in Betreff der Wahl des Mittels für mich von Wichtigkeit war. Patientin war von je unfähig auf der rechten Seite zu liegen. Ich verordnete *Magnesia mur.* x. jeden 7. Abend 1 Pulver.

Am 8. Januar berichtete die Kranke, dass es ihr besser gehe. Beim ruhigen Sitzen spürt sie noch Schmerzen im rechten Hypochondrium. Jede Nacht von 12 bis 3 oder 4 Uhr spürt sie Frösteln mit nachfolgendem Schweiss. Fette Speisen werden noch nicht vertragen, Schwarzbrod schon besser. Fortsetzung der Medikation.

Am 19. Februar berichtet sie die fernere Fortbesserung. Sie kann jetzt alle Speisen vertragen, hat guten Appetit, die Schmerzen im rechten Hypochondrium nehmen immer mehr ab.

Am 20. März sah ich Patientin zuletzt. Die Anschwellung des rechten Leberlappens jetzt fast nur an der am meisten nach rechts gelegenen Partie fühlbar. Der früher stark verdickte Rand tritt jetzt in normaler Schärfe hervor. Das Allgemeinbefinden ist augenblicklich nicht so gut, Stuhl verstopft, marode nach Schlaf. Aufstossen, Vollsein nach Essen, muskelschwach, Wind ist ihr sehr unangenehm, sie ist verstimmt, ärgerlich und verdriesslich. Verordn.: *Nux vom.* x. im Wechsel mit *Magnesia mur.* x.

Leider verzichtete Patientin, da sie sich nach Verbrauch vollkommen wohl fühlte, auf fernere Behandlung. Dass hier Recidive schwerlich ausbleiben werden, steht gewiss zu befürchten. Noch bemerke ich, dass auch der Uterus vollständig zur Norm zurückgekehrt war.

Dass v. Bönninghausen Recht hat, wenn er auf die Lage im Schlafe viel Gewicht legt als mitbestimmendes Symptom für die Wahl des Mittels, habe ich hier wie schon oft erfahren. Natürlich darf keine materielle Alteration, z. B. Entzündung irgend eines Theils die Lage bestimmen.

6.

Marie N., 20 Jahre, konsultirte mich am 14. März 1882. Sie fühlte sich seit Oktober 1881 unwohl. Sie klagt über periodische ziehende Schmerzen in der Magengrube, Zusammenschnüren der Brust, Verschlimmerung der Schmerzen nach dem Frühstück und Mittagessen, die aber nicht sofort, sondern etwa 1 Stunde nachher eintritt. Oft und zu verschiedenen Zeiten Fluor albus; fliegende Gesichtshitze; Sitzen bei der Handarbeit wird nicht vertragen. Unter den Speisen verträgt der Magen Fettes am schlechtesten. In warmer Luft profuser lästiger Schweiss. Menses stark, anteponirend, Leibschmerz vor und bei den Menses. Verordnung: *Sepia* x. dos. 6., jeden siebenten Abend ein Pulver.

2. Mai. Keine wesentliche Aenderung. Der Magen verträgt Nichts mehr. Alles liegt schwer, auch die leichteste Speise. Hartnäckige Verstopfung, Fäces Schaflorbeeren. Schlaf unruhig, stets auf der linken Seite, die Lage auf der rechten unangenehm. Am besten im Freien. Verordnung: *Magnesia mur.* x. dos. 6, jeden 7. Abend 1 Pulver.

3. Juli. Wesentliche Besserung, Magendruck nur nach schwerer Arbeit. Stuhl noch hart, aber doch täglich erfolgend, am Tage zuckende Schmerzen in den Zähnen. In der linken Seite des Unterleibes, der Gegend des linken Ovarium, oft Schmerzen. Die örtliche Untersuchung ergiebt nach wie vor Nichts.

4. August. Wieder mehr Verstopfung. Druck im Leibe und Magen wieder vermehrt. Muss jetzt mit *ausgestreckten Beinen schlafen.* Bei den Menses am ersten und zweiten Tage heftige Leibschmerzen. *Ausserordentlich wechselnde, in Extremen sich bewegende Gemüthsstimmung.* Verordnung: *Platina* x. jeden 7. Abend 1 Pulver.

Schon nach den ersten Dosen waren die krankhaften Erscheinungen beseitigt. Ich liess nun das Mittel in immer längeren Zwischenräumen fortnehmen.

(Fortsetzung folgt.)

Berichtigung.

Der Mainzer Anzeiger vom 25. April c. und nach ihm die Frankfurter Zeitung vom 28. April c. enthalten einen Artikel über eine angeblich in Wiesbaden ausgebrochene Pockenepidemie. Nach einer uns zugekommenen amtlichen Berichtigung sind aber nur in einem Hause der Vorstadt am 6. April einige Pockenerkrankungen vorgekommen. Die Kranken sind sofort ins Hospital gebracht und das Haus polizeilich geschlossen. Ein anderer Fall in Privathäusern der Stadt ist bis jetzt nicht vorgekommen, und von dem Vorhandensein einer Pockenepidemie kann auch nicht im Entferntesten die Rede sein.

Dies den Kollegen, welche Kranke zur Kur nach Wiesbaden schicken wollen, zur Nachricht, damit sie sich durch dergleichen fälschlich verbreitete Gerüchte beunruhigt, nicht davon abhalten lassen.

Bei dieser Gelegenheit bemerken wir, dass der in unsrer Liste der homöopathischen Badeärzte aufgeführte Dr. Johannsen schon im vorigen Jahre verstorben ist, und nach Liebmann's Abgange unsere Sache dort nur noch durch die DDr. Thilenius und Kranz vertreten ist.

Die Redaktion.

Zur Nachachtung.

Dr. Theodor Kafka in Karlsbad, Marktplatz, „zum Marktbrunn", bittet jene Herrn Kollegen, die gewillt sind, Patienten an ihn zu empfehlen, mit der *genauen* Adresse desselben versehen zu wollen.

Todesanzeige.

Aufs Neue stehen wir an dem Grabe eines wackeren Mitstreiters.

Am 8. Mai um 1 Uhr Nachts erlag zu Pola, wohin er sich zurückgezogen hatte, der

Dr. med. Eduard Huber,

Primararzt des homöop. Kinderspitals in Wien, in seinem 36. Jahre einer seit 2 Jahren bestehenden Lungenphthise. Er war ein treuer und fleissiger Arbeiter an unserem grossen Werke, der durch seine gediegenen Arbeiten sich ein bleibendes Andenken unter uns gestiftet hat. Seine letzten Briefe an uns zeugen noch von wärmstem Interesse für unsre Sache. Möchte sein Beispiel belebend und befruchtend einwirken. Bei dem entschiedenen Mangel an Nachwuchs ist der Verlust solcher strebsamen Kräfte in ihren besten Mannesjahren um so empfindlicher für uns.

Die Erde sei ihm leicht.

Die Redaktion.

Todesanzeige.

Lag uns im Vorstehenden die traurige Pflicht ob, unsern Lesern den Heimgang eines unserer thätigsten Mitarbeiter in seinen besten Mannesjahren zu melden, so müssen wir leider die vor Schluss des Blattes uns zugehende Nachricht von dem Hinscheiden eines der wenigen Veteranen aus Hahnemann's Zeit, hinzufügen. Der Geh. Medizinalrath

Dr. Goullon

in Weimar verschied, nachdem er am 29. März c. sein 83. Lebensjahr angetreten hatte, am Abend des 13. d. M. an Alterschwäche.

Ein reicher Geist, ein edler Charakter, ein tiefes kindliches Gemüth ist mit ihm aus unserer Mitte geschieden. Er hat seinen Namen mit ehernen Zügen in die Tafeln der Geschichte der Homöopathie eingetragen. Er wird Allen, welche je mit ihm in Berührung gekommen, unvergesslich sein. Er vereinigte in sich eine gediegene philosophische und medizinisch-theoretische Bildung mit hervorragender praktischer Begabung. Er genoss das unbedingte Vertrauen einer zahlreichen Klientel aus allen Kreisen der Gesellschaft. Und, was für uns eine Hauptsache ist und worin er der jetzt lebenden Generation zum Vorbilde dienen kann, er hielt fest an den Hauptgrundsätzen der Homöopathie, nicht als blinder Nachbeter, sondern, weil er durch seine lange praktische Thätigkeit und Nachdenken die feste Ueberzeugung von der Wahrheit und Vortrefflichkeit derselben gewonnen hatte.

Er ruhe aus von seiner langen und gesegneten Arbeit!

Wir hoffen unseren Lesern noch einen ausführlicheren Nekrolog von berufener Feder bringen zu können. **Die Redaktion.**

ANZEIGEN.

Verantwortlicher Redakteur: **Dr. A. Lorbacher** in Leipzig. — Verlag von **Baumgärtners Buchhandlung** in Leipzig.
Druck von **Gressner & Schramm** in Leipzig.

Bd. 106. Leipzig, den 29. Mai 1883. **No. 22.**

ALLGEMEINE
HOMÖOPATHISCHE ZEITUNG.

HERAUSGEGEBEN VON **Dr. A. LORBACHER,** PRAKT. ARZTE ZU LEIPZIG.

Expedition: Leipzig, Rossplatz 18.

Erscheint wöchentlich zu 1 Bogen. 26 Nummern bilden einen Band. Preis 10 M. 50 Pf. Alle Buchhandlungen und Postanstalten nehmen Bestellungen an. — Inserate, welche an R. Mosse in Leipzig und dessen Filialen zu richten sind, werden mit 30 Pf. pro einmal gespaltene Petitzeile oder deren Raum berechnet. — Beilagen werden mit 12 M. berechnet.

Bericht

über die am 10. h. m. in Dresden abgehaltene Frühjahrsversammlung des Sächsisch-Anhaltinischen Vereins homöopathischer Aerzte.

(Schluss.)

Darauf wurde zum vierten für die heutige Versammlung zur Diskussion bestimmten Gegenstande übergegangen, zum *nervösen Kopfschmerz*, der crux medicorum.

Man war einig darüber, dass die vollständige Heilung dieses Leidens zu den frommen Wünschen gehöre auch für die Homöopathie, dass wir jedoch durch unsere Mittel im Stande seien, in den meisten Fällen Linderung, zuweilen sogar eine der Heilung nahe kommende Besserung zu erzielen.

Zum Beweise dessen gab Koll. Elb-Dresden folgende Fälle aus seiner Praxis zum Besten, welche wir, da sie von allgemeinem Interesse sind, etwas ausführlicher mittheilen.

1. Fall. Mrs B. aus England, *Blondine*, verwittwet, 32 Jahre alt, seit ungefähr 8 Jahren an Hemicranie leidend. Schmerzen treten unregelmässig auf, etwa 8 bis 10 Anfälle monatlich. Dieselben sind von 3—4stündiger Dauer, stellen sich meist ganz plötzlich mit *Klopfen über dem einen Auge und in der Schläfe und starker Uebelkeit und mit Erbrechen* ein. Anfänglich sind die genossenen Speisen, später Schleim und Galle erbrochen worden. Die Untersuchung der Patientin ergab keine Anomalien. Periode trat meist 2 Tage zu früh ein, war schwach, dunkel und mit krampfhaftem Leibschmerz und Kreuzweh verbunden, Dauer 2 Tage. *Lachesis* 6. Dec.-Dil., 3mal täglich 5 Tage lang je 1 Tropfen, dann ebenso lange 2 Tropfen p. dos. u. s. w. bis 5 Tropfen p. dos., dann ebenso allmählich fallend bis auf 1 Tropfen, wieder ansteigend u. s. w. Mit dieser Medikation wurde ein halbes Jahr fortgefahren.

Wenige Tage nach Beginn der Kur trat nochmals ein Anfall ein, welcher heftiger als die gewöhnlichen waren. Seitdem sind die Anfälle geschwunden, obschon sich ab und zu leichtes Kopfweh, ohne Uebelkeit und Erbrechen einstellt.

Der Zustand ist jetzt nach 5 Jahren der gleich günstige geblieben.

2. Fall. Miss St., Amerikanerin, circa 30 Jahre alt, litt seit ihrer Entwickelung an Hemicranie, sie hat regelmässig alle 8 bis 9 Tage einen Anfall, nur Anstrengungen und Erkältungen rufen ihn früher herbei und veranlassen ihn heftiger als gewöhnlich. Während des Anfalls *starke Uebelkeit mit 4 bis 5maligem Erbrechen* von Schleim und Galle.

Am 16. November 1878 erhielt ich einen Bericht, aus dem ich das Wesentlichste hier folgen lasse.

„Am 14. Mai d. J. verordneten Sie mir *Lachesis* (in gleicher Weise wie im obigen Falle. Ref.). Ich begann die Kur sofort, hatte aber 2 Tage nach dem Anfang derselben einen ungewöhnlich heftigen Anfall, dann verliess ich Dresden, reiste durch Dänemark, Norwegen und Schweden, sah die Mitternachtssonne 2mal vom Berge Avasaxa, war Regen, Wind, Ermüdung ausgesetzt. Zwei Mal in 60 Stunden konnte ich nur 3

Stunden schlafen, fuhr mit dem Arzneigebrauch nach Vorschrift fort bis heute, *wo sechs Monate seit meinem letzten Anfalle verflossen sind*, und noch sind keine Erscheinungen vorhanden, welche eine Wiederkehr der Kopfschmerzen andeuten, obschon ich in einem mir sonst stets nachtheiligen feuchten Klima in England wohne. Uebrigens fühle ich mich jetzt im Ganzen wie verwandelt."

Seit 5 Jahren habe ich nichts mehr von Patientin gehört. Das Schweigen in diesem Falle berechtigt wohl zu der Annahme, dass Patientin dauernd frei geblieben ist. Vom Tage ihrer Berichterstattung wurde übrigens *Lachesis* ausgesetzt.

3. Fall. B. M., 27 Jahre alt, Stubenmädchen, leidet seit mehreren Jahren an halbseitigem Stirnkopfschmerz und Stechen im Kreuz, welche Erscheinungen sich ganz regelmässig zwei Tage *vor* der Periode einstellen. Der Kopfschmerz fast unerträglich, nur durch Liegen etwas gemildert, ist mit wiederholtem Erbrechen und starkem Brechwürgen verbunden. Periode tritt regelmässig am 29. Tage ein, 3tägig, blass.

Nux moschata 6. Dec.-Dil. 3mal täglich 2 Tropfen. Drei Wochen lang fortzusetzen.

Seit Beginn der Kur vor 6 Monaten ist kein Anfall wieder aufgetreten.

4. Fall. Frau v. G., Russin, 39 Jahre alt, *dunkle Haare*, hatte seit ihrer Entwickelung reichliche und mit Leibweh verbundene Menses. Im 19. Jahre nahm dieselbe *während* der Regel, auf Anrathen einer Freundin, um die Schmerzen zu vertreiben, ein kaltes Bad, worauf sie in einen Starrkrampf verfiel und von nun an zeitweilig an Migräne litt. Im 24. Jahre verheirathete sich Pat. mit einem älteren Manne, und gebar im darauf folgenden Jahre ein gesundes Kind. Das Wochenbett verlief normal: Seit dieser Zeit ist der Coitus von ihr nicht mehr ausgeführt worden.

Nach dem Wochenbett traten folgende Erscheinungen auf, welche jetzt nach vierzehnjähriger Dauer trotz der verschiedenartigsten von den bekanntesten Frauenärzten Europas geleiteten örtlichen Kuren und Badekuren in erhöhter Heftigkeit bestehen.

Periode normal stark, 3tägig, anfangs fleischwasserähnlich, am 2. und 3. Tag sehr dunkel, oftmals geronnene Stücke enthaltend, verspätet sich zuweilen um einige Tage. Regelmässig 12 *Tage nachdem die Periode eingetreten war, stellt sich in beiden Hypochondrien ein ungemein heftiges Drängen nach abwärts ein, welches Patientin zum Liegen zwingt, dabei scharfer, wundmachender, zäher Weissfluss. 2 Tage nach Beendigung der Periode tritt Migräne ein und am 6.*, dem letzten Tage des Herabdrängens, ein *zweiter Anfall*, welcher *den ersten an Heftigkeit weit übertrifft. Seit* 14 *Jahren ist es nicht vorgekommen, dass Patientin den* 2. *starken Anfall* einmal *vermisst hätte*, während der erste nach 4 bis 5 Monaten einmal aussetzte. Ferner leidet Patientin an ungemein *aufgeregtem Geschlechtstrieb*, welcher zur Onanie Veranlassung gab. Sämmtliche Beschwerden der Patientin erreichen *im Frühjahr ihren Höhepunkt*.

Der Kopfschmerz ist halbseitig, wechselt regelmässig zwischen links und rechts ab. Die rechtseitigen Anfälle sind meist heftiger. Die Dauer der einzelnen Anfälle beträgt 2mal 24 Stunden. Früh beim Erwachen stellt sich auf der Seite, wo sich später der Anfall entwickelt, ein lähmiges Gefühl ein, welches sich nach und nach steigert, das Auge derselben Seite erscheint kleiner. Nach 4 Uhr Nachmittags tritt an einer bestimmten Stelle der Schläfe ein bohrender Schmerz auf, dann ein Ziehen des Kopfes von hinten nach vorn, Druck auf beiden Augen und heftiger unbeschreiblicher Schmerz über dem einen. Bis gegen Morgen steigert sich der Schmerz allmählich, worauf sich in rascher Aufeinanderfolge 3maliges Erbrechen, zuletzt von Galle einstellt, darauf tritt Schlaf ein und der Anfall wird allmählich schwächer bis er sich nach 2mal 24 Stunden Dauer verliert.

Die lokale Untersuchung ergab chronische Endometritis, Hypertrophie und Descensus uteri.

Beginn der Behandlung am 9. Februar d. J., *Phosphor* 30. Dec.-Dil. früh und Abends 5 Globuli. Am 10. Febr. trat wie gewöhnlich die Periode ein, jedoch kam kein Anfall nach Schluss derselben, und so ist seit dem Gebrauche von *Phosphor*, welcher in verschiedener Potenz seit dieser Zeit fortgebraucht wird, kein Anfall wieder eingetreten. Zum ersten Male seit 14 Jahren sind die Anfälle beim Herabdrängen ausgeblieben und bis jetzt, Ende Mai, zeigt sich fortschreitende Besserung im Befinden der Patientin. Das Drängen ist viel geringer, so dass Patientin währenddem ausgeht, ebenso der Weissfluss schwächer, derselbe ist jetzt nicht mehr wundmachend und scharf. Die geschlechtliche Aufregung ist viel geringer, und, wenn auch der Drang zur Onanie noch vorhanden ist, so ist es doch während der ganzen Zeit der Behandlung nur ein einziges Mal vorgekommen, dass Patientin der Versuchung zu derselben erlag.

Bei der daran sich knüpfenden Diskussion wurde von einer Seite noch darauf aufmerksam gemacht, dass *Lachesis* sich besonders für linksseitige Schmerzen eigene, und allgemein anerkannt, dass, wie diese Mittheilungen des Koll. Elb deutlich beweisen, bei dieser Krankheit, wie bei jeder andern, das von Hahnemann geforderte Individualisiren erforderlich sei.

Damit war die Tagesordnung erledigt. Der Rest der Sitzung wurde noch durch einzelne praktische Bemerkungen ausgefüllt.

Koll. Elb machte dabei auf einen Punkt aufmerksam. Bei Untersuchung des Harns auf Eiweiss kommt es zuweilen vor, dass, trotzdem andere Zeichen für das Vorhandensein desselben sprechen, beim Kochen des Urins unter Zusatz von Salpetersäure doch keine Ausscheidung desselben erfolge. In diesem Falle sei es nöthig, einen reichlichen Zusatz von Salpetersäure zu

machen, von ca. 1/3, um das vorhandene Paralbumin zu fällen.

Koll. Bürkner wurde noch bevollmächtigt, für die nächste Versammlung ein Programm aufzustellen und ersucht, an die Mitglieder eine spezielle Einladung per Karte ergehen zu lassen.

Nach Schluss der Sitzung folgten die Theilnehmer einer freundlichen Einladung des Koll. Elb zu einem Diner und blieben in heiterer und anregender Gesellschaft noch bis zum Abend zusammen. Wir glauben, dass keiner der Theilnehmer unbefriedigt von Dresden geschieden ist.

Erfahrungen in der Augenbehandlung.

Von **E. Schlegel**, Arzt in Tübingen.

(Fortsetzung.)

Ich unterscheide zwei Mittelgruppen, welche als Waffen im Kampfe gegen die skrofulösen Augenaffektionen dienen; die Hauptvertreter der ersten Gruppe sind *Aconit*, *Apis* und *Belladonna*. Mit diesen Heilmitteln, welche ich meist in 30. oder 6. Potenz gebe, beseitigt man oft fabelhaft rasch oberflächlichere Reiz- und Entzündungszustände und besonders auch jene Lichtscheu, welche die erste Untersuchung erschwert. Handelt es sich vorwiegend um Injektions- und Reizzustände, so wende ich gerne *Aconit* und *Belladonna* dreistündlich abwechselnd an; liegen exsudative Prozesse, Trübungen, Epithelverluste auf der Cornea vor, so greife ich *im Allgemeinen* lieber zu *Apis*. Diese Andeutungen wolle man jedoch nicht als einen Wink zu schematisirender Behandlung betrachten; die individuellen Vorkommnisse bieten die reichste Mannigfaltigkeit, allein es bleibt dabei, dass eine grosse Zahl von Fällen durch diese Mittel geheilt oder sehr gebessert wird.

Will man jedoch nicht nur das erkrankte Auge, sondern die ganze Körperkonstitution, auf deren Boden es Noth gelitten hat, zur Norm zurückzuführen, so bedarf es eindringlicheren Vorgehens durch die Mittel einer zweiten Gruppe, deren Hauptvertreter *Calcarea*, *Sulphur*, *Thuja* sind. Von diesen mächtigen Arzneireizen gebe ich fast stets nur eine Dosis der 30. Potenz und lasse diese nachwirken, höchstens unterstützt durch gegen zu lebhafte Reaktion nachgeschickte Gaben von Mitteln der ersten Gruppe. Im Allgemeinen empfiehlt es sich, nach meinen Erfahrungen, vor dem Gebrauche eines der *tiefgreifenden* Mittel einige Vertreter der ersten Gruppe zur Anwendung zu bringen und die lebhaftesten Beschwerden zunächst zu beseitigen oder zu mildern. Man kann dann dem Kranken eine eingehende Prognose über den Verlauf der Heilung geben und wird seine Angabe bei hinreichenden Erfahrungen selten getäuscht finden.

So bemerke ich z. B.: „Das Uebel und namentlich die Entzündungsröthe, die Schmerzen und die Lichtscheu werden bei dem Kinde sich rasch bessern. Die Besserung wird jedoch nicht nachhaltig sein; dazu bedarf es noch weiterer Mittel, um das Blut zu reinigen, nach deren Anwendung wahrscheinlich vorübergehend wieder eine Verschlimmerung bemerklich ist, die jedoch unter Erscheinen eines Hautausschlags dauerndere Genesung bringen wird.“ In der That habe ich die unzweifelhaftesten Wechselbeziehungen von Kopf-, Gesichts- und Körperausschlägen mit skrofulösen Ophthalmien beobachtet, so dass in demselben Falle ein *wiederholter* Wechsel zwischen Augenerkrankung und Verschwinden, bezw. Neuauftreten von Ekzemen nachgewiesen werden konnte. *Calcarea* wirkt — abgesehen von seinen verschiedenen Indikationen — sehr milde; nach *Thuja* bemerkt man die ausgedehntesten Reaktionserscheinungen über lange Zeit und *Sulphur* greift häufig zündend und heftig ein, so dass besonders hier das moderirende *Aconit* nachfolgend am Platze ist.

An Tiefe des Eingreifens und Nachhaltigkeit der Wirkung bilden gewisse Mittel zwischen der ersten und zweiten Gruppe den Uebergang. Unter ihnen hebe ich *Arsenic*, *Hepar*, *Mercur*, *Rhus* hervor. *Arsenic* hat sehr charakteristische Indikationen, *Hepar* ist ein gemildeter Schwefel, *Mercur* bleibt wohl unersetzlich bei eiterigen Prozessen am Auge, oft mit *Apis*, oft mit *Hepar* im Wechsel; *Rhus* wirkt oft wunderbar schnell bei phlegmonöser Schwellung der Lider.

In den homöopathischen Monatsblättern, Jahrgang 1882, habe ich eine längere Reihe von Krankengeschichten veröffentlicht, skrofulöse Augenentzündungen betreffend; ich füge deshalb den allgemeinen Bemerkungen nur einen, in letzter Zeit beobachteten hartnäckigeren Fall, welcher eine Erwachsene betrifft, an.

Fräulein P. D., 22 Jahre alt, hat schon in ihrer Jugend schlimme Augen gehabt, macht den Eindruck skrofulöser Konstitution, dicke Nase. Im August v. J. entzündeten sich beide Augen mit Schmerz, Thränen und Lichtscheu. Verminderung des Sehvermögens. Vor 5 Wochen kam Patientin hierher in die Augenklinik, wo sie sich seitdem unter Verschlimmerung des örtlichen und des allgemeinen Befindens aufhielt. Sie giebt an, wenig Appetit und viel Durst, nächtliche Kopfschmerzen am Oberkopf, Rückenschmerzen bei der Periode zu haben. Die Augen thränen noch gerne, sind lichtscheu und verursachen brennende Schmerzen. Patientin erscheint mit blauer Brille, die Pupille rechts ist durch Atropin dilatirt, die Bindehaut beiderseits stark injizirt und etwas granulirt; auf der rechten Cornea ein hirsekorngrosses, nicht ganz oberflächliches Geschwür.

Ordination vom 12. Februar: *Aconit* mit *Belladonna*, später *Arsenic*, dann *Hepar*.

Am 28. Febr. zeigt sich die Kranke wieder, sieht viel wohler aus, Hornhautgeschwür nahezu geheilt, Thränen beseitigt, Schmerz und Röthe vermindert.

Noch viel Durst, starkes Ausgehen der Haare, Mund bitter, noch etwas Lichtscheu. Ordination: *Natrum muriat.* 30. eine Gabe.

Am 29. März: Allgemeines Fortschreiten der Besserung. Erhält jetzt *Sulphur* 30.

Bei einem 16jährigen, sehr elenden, schlecht genährten, noch nicht menstruirten Bauernmädchen habe ich eine Affektion beobachtet und behandelt, welche durch ihren oft schweren Verlauf bekannt ist: *Das sichelförmige Geschwür der Hornhaut.* Am Hornhautrande entsteht ein in die Tiefe dringendes, oft die ganze Dicke der Membran durchsetzendes Geschwür, welches schmalere und seichtere Hörner um die Peripherie der Cornea herum schickt, so dass die Membran unter Umständen nekrotisch abgestossen werden kann. Besagte Patientin kam am 8. Februar in meine Behandlung und gab an, schon Jahre lang etwas schlimme Augen gehabt zu haben. Seit 8 Tagen habe sich aber das linke Auge besonders verschlimmert. Brennende und reissende Schmerzen, auch Lichtscheu sind zugegen. Der Stuhl ist verstopft. Sonst das Befinden ordentlich. Das sehr stark injizirte Auge zeigt vom innern untern Hornhautrande ausgehend das charakteristische Geschwür. *Mercurius corrosivus* 6. mit *Apis* im Wechsel, nachdem der Vater der Patientin, auf den Ernst der Affektion hingewiesen, sein Vertrauen zur Homöopathie betheuert hat.

Am 11. Februar: Injektion schwächer, Geschwür kleiner. *Hepar* und *Mercur* im Wechsel.

Am 16. Februar: Geschwür wiederum kleiner. *Pulsatilla.*

Am 28. Februar: Geschwür geheilt. Augen noch geröthet. *Sulphur* 30.

Am 13. April: Patientin zuweilen lichtscheu, sonst normale Augen, aber grosse allgemeine Schwäche. *Calcarea phosph.* 6.

(Schluss folgt.)

Allotria aus allopathischem Lager.

Von M. in Zell a. d. Mosel.

(Fortsetzung.)

Prof. Rossbach schliesst seinen Vortrag (S. 25) mit den Worten: „Ich sehe die Zukunft der Medizin in hellerem Lichte. Es möge der Tag bald anbrechen, an dem auch das ärztliche *Können* gleichen Schritt hält mit dem Fortschritte der Wissenschaft und der Name Arzt bei *allen* seinen Trägern ohne Ausnahme gleichbedeutend wird mit *Wohlthäter der Menschheit.*" (Wir gönnen Prof. R. gerne die Erfüllung seiner Sehnsucht, möchten ihn jedoch beim Abschiede um den *Beweis* bitten, ob diese ihm vorschwebende Zukunft sich *ermöglichen lässt ohne die* 3 *Punkte*, welche im Similia similibus enthalten sind: 1) Prüfung jeder Arznei an *Gesunden* (hauptsächlich an *Menschen*); 2) Verabreichung einer *einfachen* Arznei und 3) es ist nur allein rationell, nur allein wissenschaftlich, *gemäss dem Inhalte und Charakter eines Heilmittels*, stets dahin zu streben, dass nur das *Krankhafte*, nicht das Gesunde durch den Arzneireiz getroffen wird. Das Simile-Mittel birgt diese drei Forderungen in sich).

Der Schluss, den wir mit der Arbeit des Professor Rossbach eintreten lassen wollten, möge sich eine Weiterung gefallen lassen.

Bei der jüngsten Debatte im Reichstage über die Petition gegen die Vivisektion, es war am 16. April dieses Jahres, sagte der Regierungs-Kommissar Geh. Rath Dr. Althoff unter andern folgende Worte: „*Vereinzelte Dissense findet man bei allen wissenschaftlichen Fragen.* Ich erinnere an die Frage der Schutzpockenimpfung; da giebt es *viel mehr Dissentirende* und doch hat sich der Staat nicht nur zu einem laissez faire entschlossen, sondern hat das faire faire vorgenommen." (Wenn der Staat das *„faire faire"* bei einem Gegenstande wie das Impfen, das doch materiell *der Homöopathie* angehört, vornehmen kann, warum wagt er es nicht, dasselbe gegenüber der *ganzen* Homöopathie vorzunehmen, damit eine *gleiche* Luft und Unterstützung *dieser, wie der Allopathie*, zu Theil werde! *Hier* das Eine „faire" und das Andre „laisser", ist wohl unstreitig ein Zeichen von *Inkonsequenz*, wir wollen nicht sagen von Intoleranz.) „*Es ist auch gut, dass bei jeder wissenschaftlichen Frage dissentirende Stimmen laut werden. Das ist von der Vorsehung sehr weise geordnet; denn die Folge ist, dass jede wissenschaftliche Frage immer von Neuem diskutirt und dadurch endlich zur Wahrheit geführt wird, soweit das auf Erden überhaupt geschehen kann.*" (Diese Worte werden die Träger einer oppositionellen Stellung, z. B. der Homöopathie gegenüber der Allopathie, ermuthigen und trösten. Uebrigens hat schon mancher einsichtsvolle und erfahrene Mann sich dahin geäussert: „Opposition muss sein, und wo keine ist, da muss eine geschaffen werden. Denn, wo keine Opposition, wo keine Kritik, da Stagnation, da Krebsgang und das Gegentheil von Vorwärts.") —

Bei derselben Debatte sprach der Kultusminister v. Gosslar folgende bemerkenswerthe Sätze: „Meines Erachtens hat die Wissenschaft *die Aufgabe, so klar ihre Zwecke und ihre Methoden anzugeben*, dass auch der *Laie sich ein Urtheil darüber bilden kann*, da diese Dinge auch der Gegenstand gesetzgeberischer Massnahmen werden." (Danach ist der Vorwurf, den man zuweilen feindlicherseits Hahnemann macht, „dass er für Laien geschrieben habe", noch mehr blossgestellt.) . . . „*Gegen Thatsachen lässt sich nicht ankämpfen.*" . . . . . „Wie kann man ein Mittel wie Chloral, wie Salicylsäure, in den Arzneischatz und in die Therapie einführen, wenn es nicht in sehr sorgfältiger Weise durch *den Thierversuch* erprobt worden ist." (Der Kultusminister — ein Allopath vom reinsten Wasser, da letzterer ja noch immer die Versuche *an Thieren* vor den Hahnemann'schen Versuchen an den Menschen be-

vorzugt.) „Das liegt auf der flachen Hand. Ich will ein Andres nennen. *Eins der wichtigsten Mittel* (!!) *für die Heilung der Fiebererscheinungen ist das Chinin, aber nur der Wohlhabende ist im Stande, sich mit Hilfe des Chinins gesund zu machen, der arme Mann muss des Chinins ermangeln.*" (O, der arme Mann! Wie gut ist es doch in den *meisten* Fällen für dessen *Gesundung*, dass er mit der Chinintraktation *verschont* bleibt. Man sieht, auch die Armuth hat ihre Lichtseiten.) „Darum quälen sich die Gelehrten *seit langer Zeit, ein Mittel zu finden, welches ähnliche Eigenschaften besitzt*, und diese Bemühungen geschehen doch nur im Interesse unserer armen Mitbürger." (Voilà wieder die Allopathie im Adamszustande, wenngleich geschildert, und das sehr richtig, aus dem Munde eines Laien! Voilà ihr En-tout-cas-Schematismus und Uniformismus, voilà auch ihre Kostspieligkeit und ihr Babelthum! Gegen das aus *Hunderten von verschiedenen Ursachen* herrührende Fieber wissen sie nur *ein Mittel*, Chinin, entgegenzusetzen, dieses Chinin, das doch — wollen die Allopathen nicht einseitig-symptomatisch, *sondern kausal sive essentiell kuriren* — nur mit *demjenigen* Fieber in antidotarischer Beziehung steht, welches resultirt und zu Stande kommt aus der chininös gearteten Erkrankung derjenigen körperlichen Theile, *auf welche das Chinin seine physiologische sive toxische Attaque macht.* Doch hört, wie „diese Gelehrten schon *seit langer Zeit* sich abmühen, andre weniger theure Mittel gegen Fiebererscheinungen zu finden", da doch die Homöopathie ihnen schon *seit langer, langer* Zeit *ganze Körbe voll sehr billiger Fiebermittel angeboten hat und noch Tag für Tag quasi mit Gewalt aufzudrängen sucht.* Doch tauben Ohren *und verrannten Köpfen* ist, wie Hyrtl und Prof. Busch sagen, nicht gut predigen. Man beachte in dem Suchen der Allopathen nach *„anderen Fiebermitteln"* die ihnen angeborene therapeutische Weisheit (!), die des Wahnes ist, als ob ein Fiebermittel *die physiologische Kraft eines anderen übernehmen könnte.* Wir empfehlen allen allopathisch gesinnten Kultusministern ein Kollegium über die Homöopathie, sie werden dann, falls sie ihre Augen sich öffnen lassen und der gewonnenen Erkenntniss Nachdruck zu verschaffen den Muth haben, *ungeheure Verdienste um ihr Vaterland, ganz besonders aber um „ihre armen Mitbürger" sich erwerben.*)

(Fortsetzung folgt.)

Schurr Murr aus der Praxis.

Von **Dr. Kunkel** in Kiel.

(Fortsetzung.)

7.

Frau S., 30 Jahre alt, Mutter von 2 Kindern, konsultirte mich am 3. August 1882. „Sie hat als Kind an geschwollenen und entzündeten Drüsen gelitten, an schlimmen Augen, geschwollener Oberlippe und Bleichsucht."

Jetzt klagt sie über unregelmässigen Stuhl, bald Verstopfung, bald Diarrhoe. Nimmt sie Purgantia, so kann sie sicher darauf rechnen, dass eine länger dauernde Diarrhoe eintritt. Kurzathmigkeit bei Anstrengung, beim Steigen. Gegen Mittag stellt sich eine eigenthümliche Schläfrigkeit regelmässig ein. Grosse Schwäche, Allgemeinbefinden getrübt, Stimmung gedrückt. Horripilationen, Durst etc. Verordnung: *Natr. murat.* x. dos. 6, jeden 7. Abend 1 Pulver.

14. Sept. Die Schwerathmigkeit hat sich verloren. Jetzt Hauptklagen: schlechtes Befinden bei schwüler Luft. Morgens beim Erwachen Kopfschmerz. Schmerzen in den Augen, besonders bei Anstrengung derselben und gegen Abend mit Lichtscheu, Frösteln. Die Menses treten ohne Beschwerden ein. Füsse oft kalt, Nebel wird gut, Sitzen nicht vertragen. Fluor alb. zu verschiedenen Zeiten. Die Exploration ergab: Uterus wenig empfindlich, nicht vergrössert, leicht beweglich. Verordnung: *Sepia* x. dos. 6, jeden 7. Abend 1 Pulver.

7. Dez. Besserbefinden, Zunahme der Kräfte, ängstliche Träume bei Rückenlage. Noch immer Besserbefinden im Freien und bei Bewegung, übler Mundgeruch beim Erwachen, *regelmässig* 14 *Tage nach der Periode Fluor alb. durch* 3 *bis* 4 *Tage.* Verordnung: *Magnesia muriat.* x. dos. 6, jeden 7. Abend 1 Pulver.

11. Januar 1883. Wesentliche Besserung. Zunahme der Kräfte. Stuhl seit 4 Wochen durchaus regelmässig. Fluor alb. ganz, Mundgeruch nicht ganz vorüber. Verordnung: Fernere 6 Pulver *Magnesia muriat.* x., nach deren Verbrauch nichts Krankhaftes mehr zu entdecken ist.

8.

Frau Z., 44 Jahre alt, konsultirte mich am 29. April 1882. Sie hat im Jahre 1868 an Gelenkrheumatismus gelitten. Vor 3½ Jahren schwere Entbindung mit nachfolgender Hernia umbilicalis und Hysterocele. Hämorrhoiden im Wochenbett. Bei jeder kleinen Anstrengung tritt der Uterus hervor und sie muss sich dann ins Bett legen. Ausserdem klagt sie über Herzklopfen beim Gehen, oft trübe Stimmung, Weinerlichkeit, zeitweilige lähmige Schwäche der Beine, Schwindel beim Aufstehen vom Sitze. Im Frühling stets Verschlimmerung aller Erscheinungen und grosse Mattigkeit. Die Milz ist bei Druck empfindlich und vergrössert. Verordn.: *Natr. muriat.* x. dos. 6, jeden 7. Abend 1 Pulver.

Erst am 1. Juli bekam ich Bericht: Sie fühlt sich bedeutend wohler, spürt von der Hysterocele nichts. Verordnung: Dasselbe.

11. Sept. Anfangs Fortbesserung, jetzt wieder Verschlimmerung; der Uterus sinkt wieder tiefer und droht wieder hervorzutreten. Kopfschmerz, besonders im Sitzen und Morgens beim Erwachen, Unruhe im Sitzen, steigende Hitze, Frostschauer, Kälte im Rücken

zwischen den Schultern. Gefühl von Eingeschlafensein des linken Beins im Sitzen, bei Bewegung vergehend. Verordnung: *Sepia* x. dos. 6, jeden 7. Abend 1 Pulver.

13. Dez. Wesentliche Besserung, oder vielmehr keine krankhaften Erscheinungen mehr. Patientin hat ohne Nachtheil tüchtig getanzt. Auch die Augen, in denen sie, wie ich zu bemerken vergessen, oft Brennen fühlte, die sich rötheten etc., wesentlich besser. Verordnung: Dasselbe.

Am 15. Februar 1883 liess sie mir melden, dass sie vollkommen gesund sei.

9.

M., Kaufmann, 28 Jahre alt, leidet seit Jahren an einem Ekzem der rechten Wange, das wenig juckt und schmerzlos ist. Zuweilen verschwindet dasselbe spontan. Dann aber wird das Allgemeinbefinden getrübt, die Zunge belegt sich, bittrer Geschmack etc. Vollsaftiges Individuum, hat als Kind vielleicht Brustentzündung gehabt. Fast jedes Jahr durch kürzere oder längere Zeit Nasenbluten. Patient befindet sich im Allgemeinen recht wohl. Eine auffallende Erscheinung ist ihm, dass er beim Sehen nach unten Reissen im Kopf bekommt. Am 23. Juni 1875 verordnete ich eine Dosis *Calcarea carb.* 200. und da diese erfolglos blieb, nur eine vermehrte Suppuration zur Folge hatte, *Antimonium crud.* 200. (Lehrm.) 1 Dosis.

Der Bericht vom 24. August lautete: Die Backe hat sich ziemlich gebessert. Eiterung minder, hatte seit 3 Tagen ganz aufgehört. Verordnung: Sacch. lact.

Am 23. Sept. konnte ich mich überzeugen, dass das Ekzem gänzlich verschwunden, ohne dass die oben erwähnten gastrischen Erscheinungen sich eingestellt hätten.

(Fortsetzung folgt.)

Cantharis vesicatoria.

Von **Dr. M'George,** Woodbury, N. J.

Vor funfzig Jahren wurde Cantharis fast ausschliesslich nur in der Form von Salbe oder als Blasenpflaster angewendet, wobei sich ein so niederträchtiger Geruch verbreitete, dass man denselben lange Zeit nicht los werden konnte. Nach homöopathischen Grundsätzen angewandt, ergiebt sich ein ganz andres Resultat.

Es ist meine Absicht, in Folgendem zu zeigen, dass die Spanische Fliege anstatt dass sie, sogar von geübten Praktikern, gemieden und vernachlässigt wird, ein wirksames und kräftiges Mittel bei einer grösseren Anzahl von Krankheiten ist, als allgemein bekannt ist. Weil er die hervorragenderen Symptome von Cantharis nicht bemerkt, zögert der gewissenhafte Arzt das Mittel überhaupt anzuwenden.

Vor zwanzig Jahren las ich Biddles Materia medica, und seine Beschreibung der Spanischen Fliegen war mir höchst interessant, ferner auch wie sie gesammelt und für den Handel zubereitet werden und dass sie, da das Pulver oft verfälscht wird, noch unzerrieben gekauft und erst vor dem Gebrauch gerieben werden sollten. Denen, die die hohen Potenzen fast ausschliesslich anwenden, mag diese Vorsicht unnöthig erscheinen; aber wir müssen doch möglichst vorsichtig sein bezüglich der Reinheit unserer Arzneien, sowohl der Tinkturen wie auch der Verreibungen und Potenzen. Wegen des Ekel erregenden Geruches im rohen Zustande und weil das Mittel in der Tinktur auch noch abstösst, ist den Anhängern Hahnemann's das Vorrecht geblieben, das Mittel in einer Weise zu verschreiben, dass der Patient sich weder durch das Gesicht, noch durch den Geschmack oder Geruch dessen bewusst wird, was er einnimmt.

Manche Aerzte denken an Cantharis nur in heftigen Fällen von Dysurie, Strangurie, Gonorrhoe, oder Dysenterie, und glauben dann das schmerzhafte Uriniren oder den heftigen Tenesmus erst abwarten zu müssen, bevor es angewandt werden kann; doch sollte dies nicht stattfinden. In meiner Praxis warte ich jetzt selten auf diese schlimmsten Symptome, während ich früher wegen der Abwesenheit derselben die Anwendung des Mittels mehrere Tage unterliess.

Guernsey sagt: Eins der wesentlichsten charakteristischen Merkmale von *Cantharis* ist: „Patient fühlt sich unbehaglich, ist schlaflos, voller Sorgen, unbefriedigt." Für den ersten Augenblick würde uns dies veranlassen an Arsen zu denken, doch besteht folgender Unterschied: der Cantharis-Patient befindet sich häufig besser in der Ruhe, beim Liegen, nach dem Niederlegen, während der Arsen-Patient nicht still bleiben kann, von einem zum andern Bett, oder vom Bett zum Sopha, vom Sopha zum Stuhl muss. Andrerseits habe ich oft Fälle bemerkt, die auf Cantharis hinwiesen, wo Patient zwar von Sorgen angegriffen und beunruhigt erscheint, aber kein andres Zeichen von Unwohlbefinden oder Unbefriedigtsein sich kundgiebt.

Die auf den Gemüthszustand bezüglichen Symptome von *Cantharis* sind beachtenswerth und hervorragend. Wir wollen sie zuerst prüfen. Wehklagen und Jammern bei Schmerzen; heftiger Schrei, mit Verlust des Bewusstseins, oder wie Bellen klingend; *Belladonna* hat bellenden Husten, wie auch Rumex, aber nicht Bellen vor Wuth wie Cantharis. Konvulsionen, wie Raserei oder Hydrophobie; die Paroxysmen werden durch Berührung des Larynx erregt (siehe Lachesis), oder durch Ausübung von Druck auf die schmerzhaften Theile im Abdomen (s. Belladonna), oder durch den Anblick des Wassers (Hydrophobie). Gelegentlich finden wir grosse Unruhe, besonders beim Sitzen, oder Niederlegen, die zu fortwährender Bewegung nöthigt (s. Arsen und Rhus). In einigen Fällen, wo Furcht oder Schwermuth besteht, besonders nach dem Essen, wo Patient zum Weinen geneigt ist und wo Pulsatilla nicht wirkt, thut Cantharis gute Dienste. Wenn sich

diese Besorgniss mit etwas Zukünftigem zu thun hat, mit Todesfurcht (ohne Fieber oder Unruhe von Aconit) wird Cantharis bestens wirken.

(Fortsetzung folgt.)

Literarische Besprechung.

Was ist Elektro-Homöopathie oder das Heilsystem des Grafen Cesare Mattei in Bologna, auf Grund eigener Erfahrungen frei besprochen von Dr. Carl Köck, prakt. homöop. Arzte in München. Leipzig, Dr. Willmar Schwabe. 1883.

Besprochen von **Dr. A. Lorbacher** in Leipzig.

Wie wohl schon mehrfach von homöopathischen Aerzten darauf hingewiesen, dass dieses mit dem Schleier des Geheimnisses umhüllte Heilverfahren mit der Homöopathie Hahnemann's nicht das Geringste gemein habe, auch der Homöop. Centralverein Deutschlands dies offiziell erklärt, lassen sich doch immer noch eine Anzahl Anhänger der Homöopathie durch diesen Namen täuschen, ja es operiren sogar noch einige homöopathische Aerzte in gänzlicher Verkennung der Grundsätze der Homöopathie mit diesen Mitteln. Namentlich in Süddeutschland und der Schweiz haben sich diese Geheimmittel, durch eine geschickte Reklame unterstützt, Eingang bis in die höchsten Kreise hinauf verschafft. Deshalb halten wir es für ein ganz zeitgemässes Unternehmen, dass von unserer Seite diesem Unfuge wieder einmal entgegengetreten wird, und wir diese Schmarotzerpflanze von dem gesunden Stamme der Hahnemann'schen Homöopathie mit kräftigem Schnitte entfernen. Dies hat Koll. Köck auf geschickte Weise und in einer jedem Gebildeten verständlichen Sprache gethan. Nach Beantwortung der Frage: Was ist Homöopathie? zeigt er auf das Schlagendste, dass die Methode Mattei's nicht bloss diesen Namen fälschlich usurpirt, sondern den Lehren Hahnemann's geradezu ins Gesicht schlage, ebenso wenig aber auch die Spur eines Nachweises von dem, was man allgemein unter Elektrizität versteht, darin zu finden, also im Ganzen anzunehmen sei, dass durch diesen Namen eine Täuschung des Publikums beabsichtigt werde. Nachdem Verf. dies in den beiden ersten Kapiteln jedem Leser, welcher überhaupt einer Belehrung noch zugänglich ist, darlegt, geht er im dritten Kapitel auf die Lehre des Grafen Mattei selbst über, und zeigt an der Hand des von Mattei selbst verfassten Lehrbuches, dass dieselbe nur ein Konglomerat von Widersprüchen, Unklarheiten, und durch Nichts bewiesenen, den Naturgesetzen widersprechenden Behauptungen sei, dass sie jedes festen leitenden Grundsatzes entbehre, so dass der Entdecker selbst mit sich in Widerspruch und bedenkliches Schwanken gerathe. Dass in Folge dessen die praktische Anwendung der Matteischen Mittel, von welcher das vierte Kapitel handelt, eine höchst unsichere, nur ein Probiren und Herumtappen im Finstern sein müsse, liegt auf der Hand. Dies wird durch eine mitgetheilte schriftliche Verordnung des Grafen Mattei selbst auf's Glänzendste illustrirt. Dass unter solchen Umständen ein gewissenhafter, wissenschaftlich gebildeter Arzt, welcher zum Unterschiede von dem Laien sich der Gründe seines Handelns bewusst sein solle, mit solchen unsicheren und ihm in ihrer Wirkung unbekannten Waffen, namentlich in gefährlichen Krankheiten nicht operiren dürfe, mit dieser Schlussfolgerung des Verfassers sind wir vollständig einverstanden. Dieselbe ist von um so grösserem Werthe, als sie sich nicht bloss auf theoretisches Raisonnement, sondern auf das allein Ausschlag gebende Experiment stützt. Die Versuche, welche er streng nach den gegebenen Vorschriften angestellt, haben in keinem Falle ein greifbares Resultat ergeben resp. die Wirkung der Mittel zweifellos dargethan. In allen schwerern Fällen sah er sich genöthigt, bald zu seinen erprobten homöopathischen Mitteln zu greifen. Wo nach Gebrauch jener Mittel Heilung eintrat, waren es nur solche Fälle, welche entweder von selbst oder bei jeder andern Heilmethode genesen. Was es übrigens mit der von Mattei und seinen Anhängern behaupteten Heilung von sonst für unheilbar gehaltenen Krankheiten auf sich hat, wird durch folgende Thatsache illustrirt. Ein mir befreundeter, zuverlässiger Herr hatte in Rom so viel von Krebsheilungen durch Matteische Mittel gehört. Um sich durch eigene Anschauung davon zu überzeugen, forschte er nach solchen angeblich Geheilten. Endlich kam er zweien auf die Spur. Als er sich jedoch in ihrer Wohnung nach ihnen erkundigte, wurde ihm berichtet, dass der eine schon vor längerer Zeit an Krebs gestorben, und bei dem andern derselbe nach kurzer Besserung wieder aufgebrochen sei und z. Z. noch bestehe. Sapienti sat.

In einem fünften Kapitel, betitelt „Mattei's Elektro-Homöopathie verglichen mit der geheimärztlichen Schule des 16. Jahrhunderts", weist Verf. die Aehnlichkeit beider in ziemlich frappanter Weise nach und gelangt schliesslich zu der Ansicht, dass die Heilmethode des Grafen Mattei, die er Elektro-Homöopathie heisst, eine neue Auflage der spagyrischen Arzneikunst sei, indem die Hauptcharakteristika der geheimärztlichen Schule durchweg sich bei ihr wiederfinden und noch vieles Andere dazu, was sich aus einer Vergleichung von selbst ergiebt. Nur in dem Urtheile, was er über Paracelsus fällt, sind wir nicht mit ihm einverstanden. Wir meinen doch, dass man einem Mann von der Bedeutung des Paracelsus nicht so oberflächlich abthun, und ihn gewissermassen als Hanswurst oder Charlatan hinstellen dürfe. Die neuere Geschichtsforschung lässt ihn doch in einem anderen Licht erscheinen, als wie ihn der Hass seiner zeitgenössischen Kollegen gezeichnet hat. Wir verweisen in dieser Be-

ziehung auf einen auf der Versammlung der Aerzte und Naturforscher zu Salzburg gehaltenen Vortrag.

Dass durch das Schriftchen die Anhänger der Matteischen Heilmethode von ihrem Wahne geheilt werden, dieser Illusion geben wir uns ebenso wenig hin, wie der Verf. Doch glauben wir, dass die darin ausgesprochene, auf das Experiment begründete feste Ueberzeugung auf Alle, welche eine Belehrung über diese Sache suchen, nicht ohne Einfluss sein und namentlich die Ausrede abschneiden wird, dass man die Lehre verworfen habe, ohne sie zu prüfen. Wir wünschen deshalb dem Schriftchen eine recht weite Verbreitung.

ANZEIGEN.

Verantwortlicher Redakteur: **Dr. A. Lorbacher** in Leipzig. — Verlag von **Baumgärtners Buchhandlung** in Leipzig. Druck von **Gressner & Schramm** in Leipzig.

Hierzu eine Beilage.

Bd. 106. Leipzig, den 5. Juni 1883. **No. 23.**

ALLGEMEINE HOMÖOPATHISCHE ZEITUNG.

HERAUSGEGEBEN VON **Dr. A. LORBACHER,** PRAKT. ARZTE ZU LEIPZIG.

Expedition: Leipzig, Rossplatz 18.

Erscheint wöchentlich zu 1 Bogen. 26 Nummern bilden einen Band. Preis 10 *M.* 50 *Pf.* Alle Buchhandlungen und Postanstalten nehmen Bestellungen an. — Inserate, welche an R. Mosse in Leipzig und dessen Filialen zu richten sind, werden mit 30 *Pf.* pro einmal gespaltene Petitzeile oder deren Raum berechnet. — Beilagen werden mit 12 *M.* berechnet.

Allotria aus allopathischem Lager.

Von **M.** in Zell a. d. Mosel.

(Fortsetzung.)

Minister v. Gossler sagt am Schlusse seiner Rede: „Gehe ich über von der Chirurgie auf die *innere Medizin*, so hat auch diese in unsern Krankenhäusern *günstigere Resultate als früher aufzuweisen, und wesentlich deshalb*, weil sie in Bezug auf die Vorbedingungen der Diätetik *durch Fernhalten störender Einflüsse, die schmerzstillende Behandlung* (!), *durch Fernhalten massenhafter Medizin* u. s. w. *kolossale Fortschritte* gemacht hat." (*Das* sind also *dieselben* Fortschritte, die wir vorher bei Prof. Rossbach kennen gelernt haben.) „Und auch das ist nur möglich, wenn man daran festhält, dass der Mensch eben ein Mensch ist, der nicht als Versuchsobjekt benutzt, sondern *vor allen Dingen geheilt werden soll*." (Das mögen die Allopathen sich merken, die mehr *versuchen*, als *heilen*.) „Ich will nicht noch weitere Ausführungen machen, aber wenn Sie . . . die Kundgebungen der *bahnbrechenden* Aerzte gelesen haben, so werden Sie sagen, dass sich die ärztliche Wissenschaft auf einem *gesunden* Wege befindet, *den ich darin sehe, dass die ärztliche Wissenschaft berufen ist zu heilen* — und darin wird sie nicht nachlassen." (Zum *grössten* Schaden für diejenigen Staaten und Völker ist es, die vergessen, *Hahnemann* unter die „bahnbrechenden Aerzte" zu zählen, der doch, wie *kein Andrer*, das „*Heilen*" auf seine Fahne geschrieben und den Weg *zum Heilen* mit *Sicherheit* gezeigt und gelehrt hat. Der erste Paragraph seines „Organon der rationellen Heilkunde" giebt schon davon Zeugniss, er lautet nämlich: „Der Arzt hat kein höheres Ziel, als *kranke* Menschen *gesund* zu machen, was man *Heilen* nennt." Ferner sagt er im § 7: „In den Arzneien *muss ein heilendes* Prinzip vorhanden sein; der Verstand ahnet es." Das *aktive Heilen*, wir meinen *das Heilen mittelst Arzneien*, wird man *vergebens* bei anderen „bahnbrechenden" Aerzten der *Gegenwart* wie der Vergangenheit suchen.)

Auch von Dr. Thilenius, dem Vertreter des Impfzwangsgesetzes, sei aus derselben Debatte hier ein Wort erwähnt: „Vor 30 und 40 Jahren hätte eine Lungenentzündung bei uns in Deutschland *nicht ohne Aderlass* behandelt werden können; heute hält man den Aderlass für geradezu verderblich, er wird in der Mehrzahl der Fälle ganz unmöglich. Man behandelt heute die Lungenentzündung *lieber mit Champagner*" (Ist *das* vielleicht ein Fiebermittel für die „armen Mitbürger"?) „als mit Blutentziehung." (Wie die meisten Krankheiten, so verstehen die Allopathen auch die Lungenentzündung nicht rationell zu behandeln. Es bleiben daher auch bei der Behandlung der Lungenentzündung ihre Heilprozente hinter den homöopathischen zurück, oft weit zurück.) „Woher kommt das? Die Wissenschaft ist fortgeschritten und sie hat diesen Fortschritt in der Neuzeit gemacht *Dank dem Thierexperiment*." (Was doch nicht Alles dem „Thierexperiment" aufgebunden wird. v. Niemeyer sagt in seinem bekannten „Lehrbuch der speziellen Therapie" I. 205: „Dem sogenannten *exspektativen* Kurverfahren (eine Contradictio in adjecto) der Wiener Schule, sowie den

Erfolgen der Homöopathen" (*also nicht den Thierversuchen,*) verdanken wir jenen wichtigen Aufschluss, dass die *Pneumonie* an sich ebenso wenig therapeutische Eingriffe verlange, als das Erysipelas, die Pocken, die Masern und andre Krankheiten mit cyklischem Verlaufe, wenn diese früher gesunde Menschen befallen, und bei diesen ohne Komplikationen mit mässiger Intensität verlaufen. Dietl hat Recht, wenn er behauptet, dass Pneumonien mit Aderlässen behandelt, häufiger tödtlich enden als solche, bei denen nicht venaesecirt wurde.*) — —

Bekanntlich sagt Hahnemann in Uebereinstimmung *mit der Erfahrung*, dass das „Simile-Mittel cito und tuto kurire". Diese Thatsache kann man auch in der Allopathie überall da bestätigt finden, wo sie bewusst oder unbewusst in Homöopathie macht. So z. B. bei dem Einverleiben der Vaccine gegen die Pocken: Der soeben erwähnte Dr. Thilenius sagt in seinem „siebenten Bericht der Reichstagskommission für die Petitionen" (nach No. 10 der „Medizinal-Zeitung") also: „Von den Impffreunden werde lediglich behauptet, die Schutzpocken schützten zwar nicht absolut, *verminderten* aber, sofern die Impfung eine erfolgreiche gewesen, nicht allein *die Dauer und die Schwere der Erkrankung, sondern in ganz eminenter Weise die Zahl der Todesfälle.* Die Schutzkraft der Vaccine erstrecke sich nur auf eine *gewisse, bei den einzelnen* Individuen aber *verschiedene Dauer von Jahren.*" (Man beachte hier die *Jahre* lange (!!) Nachwirkungsdauer nur einer einzigen Arzneiverabreichung! Es steht daher den Allopathen schlecht an, wenn sie in der Hahnemann'schen Arzneimittellehre Symptome belächeln, die aufgenommen wurden, trotzdem sie erst nach 15 oder 30 Tagen nach der Einnahme einer Arznei gegen die Norm eines Prüfers sich bemerkbar machten.) „Experimentell sei obendrein erwiesen, dass durch Impfung mit einem *abgeschwächten* Kontagium die Disposition des Körpers für *neue gleichartige Erkrankungen* resp. für Erkrankung überhaupt entschieden abgeschwächt werde." (Die Akten über die Pasteur'schen Bestrebungen sind definitiv noch nicht abgeschlossen. Man sieht aus den Worten des Dr. Thilenius, wie die Allopathen das der Homöopathie mit Unrecht zum Vorwurfe gemachte *Gebiet der Isopathie* zu betreten anfangen resp. preisen. Auffallend ist es hierbei, wie *schnell* sie mit ihrem Glauben an die isopathischen „Thatsachen" des Pasteur, die mehr und mehr sich als negative herausstellen, bei der Hand sind, während sie von den homöopathischen Thatsachen nichts wissen wollen, die doch mit den isopathischen, wenn's solcher giebt, einen Kern der Aehnlichkeit gemeinsam und zudem eine unleugbare Giltigkeit aufzuweisen haben. Wer aber an die *Isopathie* glaubt, der muss *konsequent auch an die Homöopathie glauben*, nicht so das Umgekehrte. Denn die isopathische Arznei trifft doch sicher die von derselben Krankheitsnoxe toxisch berührten Stellen, weil sie *ihrem Namen entsprechend dieselbe* Ursache zur Krankheit, d. h. also *dieselbe Krankheit setzt.* Sie sucht eine Krankheit durch die ihr *gleiche*, d. h. an dem vorhandenen pathologischen Terrain zu heilen. Abgesehen nun davon, dass eine isopathische Therapie der sämmtlichen „innern" Krankheiten in ihrer weitaus grössten Mehrheit nicht möglich ist, denn wer könnte z. B. die isopathische Arznei, oder, was wohl dasselbe sagt, die „Psora" der Lungen-, Magen-, Augen- etc. etc. Entzündung angeben, wenn man auch die den kontagiösen Krankheiten zu Grunde liegenden Miasmen, Bacterien etc. als (isopathische) Arznei gelten lassen will; abgesehen ferner davon, dass, wie Hahnemann sehr richtig im § 96 des „Organon" bemerkt, „jede Arznei besondere Effekte zeigt, welche *sich* von keinem andern Arzneistoffe verschiedener Art genau so ereignen", man daher keine *zwei in ihrer Wirkung gleiche*, sondern *ähnliche oder höchst ähnliche Arzneien* verschiedener Art finden kann — *muss* eine *homöopathische* Arznei, *kann* eine isopathische durch das Treffen der erkrankten Theile *heilen*, *dasselbe verrichten* können, da sie ja im Grunde *dasselbe* thut, nämlich *dieselben erkrankten Theile trifft*, wie die Isopathie oder generell das Heilmittel. Diese Darstellung wird einleuchten lassen, dass mit Isopathie, sagen wir es frei heraus, *nie* eine Therapie wird sich aufbauen lassen, wohl aber ut historia docet, mit der Homöopathie, weil sie mit den offen zu Tage liegenden, mühelos zu erwerbenden Arzneien hantiert und weil sie mit denselben *denselben Heilungsvorgang* inscenirt, den auch die Isopathie, falls sie, wie gesagt, überhaupt heilen kann, herbeiführt. Wer also, wie Thilenius und die andern Allopathen an die Isopathie, an die Pasteur'sche Milzbrandtheorie glaubt, der handelt *weise und konsequent, auch an die Homöopathie zu glauben*, falls er den Schutz der Vaccine gegen die Pocken nicht wegen ihrer *„ähnlichen Wirkung* (Prof. Binz in Bonn)", also auf *Grund des Similia similibus* begreifen *will.* Hierin liegt wieder ein Beweis dafür, dass das Schimpfen auf die Homöopathie auf die Schimpfer selbst, mögen sie nun unbewusste Isopathen oder Homöopathen sein, zurückfällt.)

(Fortsetzung folgt.)

Erfahrungen in der Augenbehandlung.

Von **E. Schlegel,** Arzt in Tübingen.

(Schluss.)

Einen 58jährigen Landmann habe ich vor einem Jahre mit doppelseitigem sichelförmigem Geschwür behandelt. Die Affektion war hier mehr schleichender Natur, die Geschwüre wechselten an beiden Augen mehrmals ab, erreichten aber keine sehr gefährliche Intensität. Auch dieser Fall endigte mit Genesung.

Unter den Bindehautentzündungen, welche Erwachsene befallen, giebt es eine Form mit geringen sicht-

baren Veränderungen, ausser einer starken Injektion der Conjunctiva sclerae, mit morgendlichem Zukleben der Lider, abendlichem, oft nur 1 bis 2 Stunden dauerndem heftigem Beissen und Thränen der Augen bei grosser Hitzeempfindung in denselben. Diese Form erwies sich meiner Kunst ziemlich widerstandsfähig, indessen fand ich in Priessnitz'schen Einhüllungen der Augen ein treffliches Linderungsmittel. Ich lasse zu diesem Zweck eine Locke reiner Verbandwatte mit kaltem Wasser anfeuchten, so weit ausdrücken, dass sie nicht mehr trieft, nun auf das kranke Auge legen und dann mit trockener Watte allseitig bedecken, worauf sich mehrfach deckende Flanellbinden-Touren über das Auge um den Kopf geführt werden (Monoculus). Wenn beide Augen befallen sind und man behandelt das eine mit diesen Priessnitz'schen Einhüllungen, welche etwa 3 Stunden liegen bleiben, so wird man sich überzeugen, dass von den Umschlägen eine äusserst wohlthätige Wirkung ausgeht. Ich glaube, dass auch bei verschiedenen andern Augenaffektionen solche Einhüllungen treffliche Dienste thun können, habe aber noch keine Erfahrungen darin.

Einen Fall von doppelseitiger spezifischer *Iritis* habe ich vor 2 Jahren bei einem älteren Herrn mit sehr gutem Erfolge rein homöopathisch behandelt. Die Verklebungen lösten sich nach kurzer Zeit, die Sehschärfe, welche in Folge Trübung des Kammerwassers heruntergegangen war, hob sich wieder bedeutend.

In der hiesigen Augenklinik war diesem Herrn eine Schmierkur als nothwendig offerirt worden.

Am 28. Dezember a. p. erschien Herr Pfarrer C., 47 Jahre alt, in meiner Sprechstunde. Vor einigen Tagen bemerkte er Entzündung des linken Auges, Abnahme des Sehens, neuerlich auch Röthe des rechten Auges. Beide Augen sind konjunktival injizirt, besonders das linke. Hier ist die Pupille etwas enger, reagirt nur wenig, das Gewebe der Iris erscheint verwaschen. Sehschärfe auf $\frac{4}{5}$ herabgesetzt. Es handelte sich hier entschieden um eine Iritis im Beginn, welche ebenfalls auf rein homöopathischem Wege ohne Anwendung von Atropin bis zum 1. Januar so beseitigt wurde, dass die Pupille flott reagirte, das Sehen sich besserte und nur noch ein konjunktivitischer Zustand, wie am andern Auge zurückblieb.

Die Heilmittel waren *Ranunculus* und *Pulsatilla*, durch „begleitende" Beschwerden indizirt. *Ranunculus* scheint mir als Augenmittel viel Beachtung zu verdienen. Man beachte nur seine Symptome, Schmerzen in den Augäpfeln, allgemeine Augenschmerzen, Trübsichtigkeit und Unbeweglichkeit der Pupillen.

Einen Fall von chronischer *Aderhautentzündung*, über welchen ich schon in den Homöop. Monatsblättern berichtet habe, kann ich mir nicht versagen auch hier mitzutheilen. Es handelte sich um Choroiditis disseminata, welche zuerst von Prof. Horner in Zürich konstatirt und behandelt wurde, dann ungebessert in meine Behandlung kam. Patient grosser, starker, sonst gesunder Mann, war als Kind skrofulös und litt seit Winter 1876/77 an Nebelflecken auf dem Sehfeld, Regenbogenfarben um's Licht, momentaner Blindheit nach Bücken, Unfähigkeit zu andauerndem Gebrauch der Augen, grosser Erkältlichkeit und Schweissneigung. Er war vom 30. August 1880 bis 21. Juni 1881 in meiner Behandlung und erhielt unter fortschreitender Besserung seines Befindens und speziell der Augen *Hepar, Belladonna, Mercur, Apis, Thuja, Aconit, Nux vom., Conium, Silicea.* Dreizehn Monate nach der letzten ärztlichen Verordnung, am 21. Juli 1882 schreibt mir der frühere Patient: „Gewiss erinnern Sie sich noch eines Lehrers S. in F., den Sie letztes Jahr behandelten. Der Zweck dieser Zeilen ist der, Ihnen meinen Dank auszudrücken für die erfolgreiche Behandlung. Als ich im Oktober v. J. meine hiesige Stelle antrat, wurde mir die Aufgabe, mich sobald als möglich dem Staatsexamen dieses Landes zu unterziehen. Dazu war nun vor Allem eine tüchtige Vorbereitung nöthig, wozu die Augen gehörig herhalten mussten, noch dazu grösstentheils bei Lampenlicht. Mit einigem Bangen erwartete ich eine Wiederkehr des alten Leidens; aber siehe da, bis zum letzten Augenblick hielt die Sehkraft Stand. Auch stellten sich keine Nachwehen ein, was ich ebenfalls sehr befürchtete, und bis zum heutigen Tage sind meine Augen frisch und gesund." Der Brief schliesst mit wiederholtem anerkennendem Dank gegen die Homöopathie und gegen mich. Ich betrachte es als unzweifelhaft, dass die zahlreichen kleinen degenerirten Herde der Choroidea niemals mehr einen ernährenden Einfluss auf die Netzhaut gewinnen konnten und auch durch die homöopathische Behandlung nicht mehr zur Norm zurückgeführt worden sind. Dass sich die Funktion der Augen dennoch so ausserordentlich günstig wiederherstellte, ist eine jener so häufig beobachteten Erscheinungen, welche das ärztliche Nachdenken auf die relative Unabhängigkeit von pathologisch-anatomischem Befund und Funktionsfähigkeit eines Organes viel wirksamer richten müsste, als es bis jetzt geschehen ist.

Auch über rheumatisches Schielen (Lähmung des Rectus internus) und über komplete Oculomotoriuslähmung habe ich bei rein homöopathischer Behandlung sehr günstige Erfahrungen gemacht und am mehrerwähnten Orte berichtet. Es ist meine Ueberzeugung, dass die Erfolge um so trefflicher sich gestalten, je treuer homöopathisch wir gegen den ganzen Symptomenkomplex des erkrankten Organismus vorgehen; vielleicht dürfte ich sogar zu behaupten wagen, dass man lokal ausgeprägte Uebel am sichersten homöopathisch heilt, wenn man sie relativ zurücktreten lässt vor der Erforschung und Behandlung der allgemeinen Anomalien. Aus diesen Gründen würde ich es auch für unzweckmässig gehalten haben, in vorliegender Mittheilung die in den Einzelfällen besonders wirksamen Heilmittel hervorzuheben. Der Zweck ähnlicher Veröffentlichungen ist nach meiner Ansicht nicht der,

wirksame Mittel im Einzelnen nachzuweisen. Bei der ausserordentlichen Verschiedenheit der Fälle würde dieser Zweck doch nur sehr unvollkommen erreicht. Vielmehr soll das Vertrauen zur *Methode* gehoben werden und diese als sichere Führerin in der Praxis sich zeigen. Wenn ich dazu beitragen konnte, die homöopathische Methode in ihrem Werthe für Augenheilkunde mehr und mehr gewürdigt zu sehen, so ist der Zweck dieser Mittheilungen erreicht.

Schurr Murr aus der Praxis.

Von **Dr. Kunkel** in Kiel.

(Fortsetzung.)

10.

Die Tochter des Malers F., $2^3/_4$ Jahre alt, leidet seit 4 Monaten an einem impetiginösen Gesichtsausschlag (das ganze Gesicht ergriffen), zeitweilig Tendenz zur Heilung zeigend, dann wieder recrudescirend. Auch auf den Armen und Beinen zeigen sich zeitweilig Pusteln. Oft Jucken, doch nicht übermässiges. Der Vater hat zwei bis drei Mal an Pneumonie gelitten, Patientin selbst im Sommer vorher (sie konsultirte mich am 9. April 1875) an Windpocken, die mit kalten Umschlägen behandelt wurden, worauf die Pusteln sämmtlich ulcerirten. Die vorangegangenen Windpocken, der schlechte Erfolg der kalten Umschläge bestimmten mich *Ant. crud.* zu verordnen, und zwar gab ich 7 Pulver, jeden 5. Abend eins zu nehmen.

15. Mai. Der Gesichtsausschlag war bereits nach 8 Tagen verheilt, wenngleich das Gesicht noch abschilferte, Ausschlag auf den Armen noch vorhanden, d. h. damals, jetzt der auf Armen und Hals ebenfalls verschwunden. Nächtliche Unruhe, Entblössen. Nach Auskleiden und Warmwerden im Bett heftiges Jucken.

In Erwägung, dass die Anamnese, d. h. die wiederholten Pneumonien des Vaters auf eine „psorische" Konstitution schliessen lassen durften, so wie die vorliegenden Symptome veranlassten mich 1 Dosis *Sulphur* 200. (Lehrm.) zu geben. Als ich Patientin am 27. Juni wieder sah, war das Jucken spurlos verschwunden, Schlaf ruhig, Befinden normal.

11.

L., Mann von 70 Jahren, konsultirte mich am 25. Januar 1881.

Im 18. Jahre hat derselbe in Folge von Durchnässung an asthmatischen Beschwerden gelitten. Später oft Kopfkongestionen, in Anfällen plötzlich eintretend, einmal Febris intermittens, einmal heftige Kolik. Von der Konfirmation bis zum 19. Jahre „eine Art Nesselsucht im Gesicht, an Händen, an den Geschlechtstheilen". Dann Abschilferung. Im September 1880 stellt sich eine kleine „Beule" auf einem Augenlide (welchem? leider nicht bemerkt) ein, die sehr brennt. Allmählich bedecken sich das ganze Gesicht, Arme, Schulterblätter mit solchen „Beulen". Schlaflosigkeit. Schlummerte Patient endlich einmal ein, dann Auffahren mit Athemnoth. Im Mai 1881 besserte sich der Zustand. Im Juli wieder Recidiv. In der Zwischenzeit aber nie ganz frei. Vom Juli 1881 bis heute den 25. Januar 1882 besteht der Zustand unausgesetzt fort. Das Brennen im Gesicht ist nicht zu ertragen, wird durch Zimmerwärme erhöht, so wie durch warme Luft im Sommer. Der ganze Zustand ist „unerträglich". Ich verordnete *Sepia* x. dos. 6, jeden 7. Abend 1 Pulver.

12. März. Im Allgemeinen Besserung und der Zustand erträglicher. Das Brennen minder. Bei Thauwetter Vermehrung der Schmerzen. Bedeutende Abschilferung, besonders der Beine. Warmes Zimmer ebenso lästig als früher. Verordnung: *Antim. tart.* 6. 7 Pulver, jeden 3. Abend 1 Pulver, bei Besserung seltener.

4. April. Hat sich „sehr schön befunden". Das Brennen ist ganz verschwunden, der Ausschlag zum grössten Theil, nur um den Mund noch Spuren. Verordnung: Dasselbe.

7. Mai. Befinden durchaus gut, nur einmal wieder Jucken und Brennen. Verordnung: *Antim. crud.* 15., jeden 6. Abend, und am 16. Juli, da die Wirkung eine erwünschte war, dasselbe.

Bis zum 21. November 1882 liess Patient Nichts von sich hören, da bis dahin sein Befinden durchaus zufriedenstellend war.

Antim. crud. x. hatte keinen Einfluss. Brennen wieder stark. Schlaflosigkeit. Oedem der Füsse, Sonnenwärme wie Zimmerwärme unerträglich. Erstere noch unerträglicher als Ofenwärme, Rhagaden der Haut, Gesicht gedunsen etc. Da mir für den Augenblick *Graphit* besser zu passen schien, so verordnete ich dieses und zwar mit sofortigem Erfolg. Der Zustand besserte sich bis heute regelmässig fort.

Dass ich nicht so sanguinisch bin, an völlige Heilung in dem Alter von 70 Jahren zu glauben, ist wohl überflüssig zu bemerken. Die bisherigen Resultate berechtigen indess zu der Hoffnung, dass sich die lästigen Symptome des Leidens einigermassen werden fernhalten lassen. Dieses Resultat zu erreichen, hatten die zahlreichen allopathischen Mittel, die vorher angewandt waren, nicht vermocht. Ob der Kranke die „Dyskrasie" mit auf die Welt gebracht, konnte ich nicht erfahren. Jedenfalls war Patient ja schon vom 16. bis 19. Jahre von der Urticaria heimgesucht.

Wer öfter Gelegenheit gehabt, sich in der Praxis mit der chronischen Urticaria zu befassen, wird erfahren haben, dass einestheils das Leiden oft sehr schwer zu beseitigen, eine wahre Crux medicorum, anderntheils ein Produkt so verschiedener Faktoren ist, dass der Name Urticaria für die Behandlung sehr wenig in Betracht kommt.

12.

J., Bäckerlehrling, 17 Jahre alt, konsultirte mich am 18. März 1880.

Derselbe leidet seit 3 Wochen an einem Gesichtsausschlag, besonders der linken Seite: Pusteln dichtgestellt, etwas den Vaccinepusteln ähnelnd. Stechende Schmerzen in denselben, Rhagaden der Mundwinkel. Allgemeinbefinden nicht getrübt. Die Anamnese ergab Nichts, erbliche Disposition nicht nachweisbar.

Verordnung: *Ant. crud.* 6. 7 Pulver, jeden 5. Abend 1 Pulver.

20. April. Seit 14 Tagen die letzte Spur des Ausschlags verschwunden. Verordnung: Pause.

29. Juli 1881. Seit 14 Tagen Recidiv. Verordnung: *Antim. crud.* x. dos. 6, jeden 7. Abend 1 Pulver.

Bis jetzt frei.

(Fortsetzung folgt.)

Cantharis vesicatoria.

Von **Dr. M'George,** Woodbury, N. J.

(Fortsetzung.)

Ueber seine Wirksamkeit bei der Tollheit habe ich keine Erfahrung, doch sagt Dr. Talcot in einer interessanten Schrift, betitelt „Medical Notes on the Treatment of Mental and Nervous Diseases": „Cantharis füllt in ganz bemerkenswerther Weise eine Lücke aus, die offenbar weder durch Belladonna, noch Hyoscyamus oder Veratrum album ergänzt wird. Der Cantharis-Patient hat Aeusserungen der geistigen Thätigkeit, die etwas ähnlich denen von Belladonna und Hyoscyamus sind, Wuthausbrüche besondrer Art — er beisst, schreit, rast, heult wie ein Hund. Als beständige Begleiterscheinung besteht immer grosse Gereiztheit der Sexualorgane. In letztrer Hinsicht ähnelt Cantharis Hyoscyamus und Veratrum album; aber diese Mittel vermischen die psychischen mit den physischen Symptomen, der Hyoscyamus-Patient, indem er lebhafte Phantasien in Verbindung mit erotischen Gelüsten hat, der Veratrum-Patient, indem er religiöse Gefühle mit wollüstigen Neigungen verknüpft; aber bei Cantharis handelt es sich direkt und allein um die Unzucht um dieser selbst willen, eine Folge der heftigen Erregung der Sexualorgane. Solche Patienten sind Onanisten ersten Grades. Strenges Verbot und Anwendung von Cantharis bringt oft prompte Besserung, sowohl bezüglich der sexuellen Erregtheit wie der Wuthausbrüche. Sehr spärlicher Urin bei häufigem Urinlassen sind charakteristisch für Cantharis." (Transactions Homoeopathic Medical Society, N. Y., vol. XV, pag. 140.)

Bei Gehirnentzündung hat das Gesicht einen ängstlichen Ausdruck, zuweilen jedoch mit düstrem Blick. Die Schmerzen sind tiefsitzend, und neben dem Brennen finden wir Stechen, Reissen oder Ziehen. Obgleich die linke Seite zuweilen befallen ist, ist doch *Cantharis* ein rechtsseitiges Mittel. Wo auch nur häufiges Uriniren, begleitet von Brennen, Schneiden oder der brennende und schneidende Schmerz ohne das häufige Entleeren von Urin auftreten, ist Cantharis das richtige Mittel.

Bei Neuralgie, besonders Gesichtsneuralgie darf Cantharis nicht unbeachtet gelassen werden. Claude in Paris veröffentlichte einen interessanten Fall von Trigeminusneuralgie. Nach Beschreibung des Falles (der über einen Monat dauerte) sagt er: „Während des Krankenexamens gab Patientin plötzlich einen durchdringenden Schrei von sich, und gleichzeitig schoss ihre Hand nach ihrer rechten Wange. Während des Anfalls wurde sie blass, und die rechte Gesichtshälfte war kontrahirt und vollständig verzerrt durch plötzliche Muskelzuckungen. Dabei waren die Pupillen so dilatirt, dass die Iris kaum noch zu bemerken war. Der Anfall dauerte etwa 20 Minuten." Nach Prüfung des Falles und noch zwischen Aconit, Belladonna, Bryonia, Arsen schwankend, sagt er weiter: „Ich war schon, indem ich einfach auf den Charakter des Leidens Acht hatte, daran, mich für Arsen zu entscheiden, als ich mich der Experimente, die Gallipe mit *Canthariden* an Hunden angestellt hatte, erinnerte. Dilatation der Pupillen ist eine der weitaus ersten Wirkungen der Cantharidenvergiftung. Ausserdem hat Cantharis die brennenden Schmerzen und die spasmodischen Krämpfe. Seine Wirkung auf die rheumatische Diathese wird von Allen zugegeben, und, wie Aconit und Bryonia, ist es abhängig von Kälte. Ich verordnete deshalb einen Tropfen von der dritten Dilution in einem Esslöffel reinen Wassers, vier solche Gaben in 24 Stunden." Drei Tage trat keine Besserung ein, aber die vierte Nacht begann dieselbe, den fünften Tag war der Schmerz geschwunden, und nach anderthalb Jahren war noch kein Anfall wieder aufgetreten.

In einem andern Falle von Neuralgie, wo der Schmerz in Paroxysmen auftrat und unerträglich wurde, war Patient so reizbaren Gemüths geworden, dass er sich zu Gotteslästerungen hinreissen liess; er war ausserordentlich empfindlich gegen alle Eindrücke. Gleichzeitig litt er an Blähsucht. *Cantharis* 6., eine oder zwei Gaben, entfernten die Schmerzen vollständig und dauernd. (Dr. Sircar, Calcutta Journal of Med., vol. VIII, p. 117.)

In einem Fall von Neuralgie in der rechten Hüfte, bei einer im sechsten Monat Schwangeren, welche zeitweilig durch Bryonia gebessert war, aber wo der Schmerz schnell wieder eintrat, besserte eine Gabe Cantharis 30. die Neuralgie und alle begleitenden Symptome promptest. Aus Sorge vor einem Rückfall hatte ich ihr noch ein andres Pulver gegeben, nach vier oder fünf Stunden zu nehmen, doch war dieses vollständig überflüssig gewesen. Es ist seitdem kein neuer Anfall der Neuralgie eingetreten.

„Im Gesichte", sagt Guernsey, „beginnt das Ery-

sipel an der Nase und breitet sich nach den Wangen zu aus." Da fast alle Fälle von Gesichtserysipel an der Nase beginnen, so ist diese Indikation nicht so werthvoll. Raue sagt: „Grosse Blasen, reizbar und brennend; nachdem Rhus vergeblich angewandt worden war, blieb das chronische Prickeln in der Haut bestehen." Meine Indikationen für Cantharis sind: Erysipelas, mit abgehobener Haut und darunter befindlichem Serum, oder Erysipel, mit oder ohne brennenden Schmerzen, oder mit Schmerzen wie verbrüht oder stechend. Das Stechen ist nicht so fein oder scharf wie bei Apis, noch ist der Patient so empfindlich wie bei Hepar. Die Haut beim Cantharis-Patienten brennt beim Berühren, wenn Erysipel besteht; bei Hepar ist sie sehr schmerzhaft bei Berührung. Ein interessanter Fall von Erysipel, wo Cantharis angewandt wurde, ist in den Transactions New York State Homoeop. Med. Soc., vol. II. p. 243 berichtet.

Bei Fistula dentalis, die so oft an den oberen Zähnen angetroffen wird, ist Cantharis empfohlen worden, besonders bei bestehender Eiterung; ich selbst habe keine Erfahrung darüber, indem ich es in meinen Fällen nicht zur Anwendung gebracht habe.

Bei Diphtheritis habe ich es nicht gebraucht, und doch scheint ein sorgfältiges Studium der Pathologie darzuthun, dass Cantharis in vielen Fällen dieser Krankheit das richtige Mittel sein muss. Dr. Ludlam lenkt in einer Note in Gross' Comparative Mat. Med. (Vergleichung von Cantharis und Lycopodium) die Aufmerksamkeit auf Canthariden in Fällen, wo Patient Harnbeschwerden hat, zu häufiges oder schwieriges Harnen, wo der Urin Fetzen oder Ausgüsse der Harnkanälchen enthält; wo er an starker Hinfälligkeit, Sinken der Kräfte leidet, Todesgedanken hat, besonders wenn sich Hautausschlag einstellt. Dr. Youmans berichtet über siebzig Fälle mit diesem Mittel und verlor nicht einen einzigen. Sie gab 2 Tropfen der Tinktur in Wasser und verordnete davon einen Theelöffel voll alle Stunden; wollte die Expektoration nicht zunehmen, so liess sie statt zwei vier Tropfen in Wasser nehmen. Dr. Allen hat zu derselben Zeit Cantharis in Fällen von Diphtheritis gegeben, wo starkes Brennen im Schlunde, begleitet von einem kratzenden Gefühle, bestand, so dass beim Expektoriren sogar Blut ausgeworfen wurde.

Cantharis ist auch bei Gastritis und Hepatitis empfohlen worden, wenn heftiges Brennen im Magen und der Lebergegend besteht. Bei diesen Störungen spricht, wie bei anderen, viel für Arsen. Bei gastrischen, Leber- oder Abdominalbeschwerden ist Verschlimmerung nach dem Trinken von Kaffee eine sichere Indikation für Cantharis. Die folgenden Symptome drücken dies so deutlich aus, dass ich sie citiren muss: „*Schneiden im Leibe*, mit Stichen in der Lumbargegend, *mit Bohren in den Knien;* herausgepresste Schreie, dabei bittres Erbrechen nach dem Trinken von Kaffee; Abends, etwa von fünf Uhr an, zum Zusammenkrümmen nöthigend; besser Morgens oder durch Wärme von aussen und zurückgebeugte Stellung, oder bei starker Anstrengung, bis Schweiss ausbricht."

(Fortsetzung folgt.)

Demonstratio ad hominem.

Die Art und Weise, wie dieser oder jener praktische Arzt zur Ueberzeugung von der Wahrheit des homöopathischen Heilprinzips gelangt, ist eine gar mannigfache; am kräftigsten aber wirkt der praktische Thatenbeweis am Kranken, der klinische Beweis, die Logik der Thatsachen — und noch mehr, wenn der Arzt, selbst Patient, diese Demonstration an seinem eigenen Körper sich vollziehen sieht.

Es freut mich nun, eine auf letzterem Wege erfolgte Bekehrung eines allopathischen Kollegen, eines Militärarztes, mittheilen zu können. Derselbe äusserte sich hierüber in einem an mich gerichteten Briefe, dessen Benutzung er mir gestattet hat, in folgender Weise:

„Auch ich gehörte zu den Ungerechten, Blinden, Versimpelten, welche die Homöopathie, ohne sie geprüft zu haben, verurtheilten . . . . Da bekam ich ein *Anfangs kleines*, aber von Tag zu Tag sich *weiter ausbreitendes, jauchendes Geschwür* in *beiden Schläfen*, mit so *wahnsinnigem Brennen*, dass ich nicht schlafen konnte. *Fünf Monate* hindurch wandte ich meine allopathische Weisheit an, zog auch nach und nach noch *sechs* weise allopathische Kollegen hinzu, gebrauchte *Laxantien*, äusserlich *Kälte*, *Wärme*, *Trocknes*, *Feuchtes*, *Adstringentia* (Arg. nitricum) etc. etc. — Alles vergeblich. Im Gegentheil; das *Gesicht schwoll an*, *schmerzte bei* der *leisesten Berührung:* die unter dem Geschwürsschorf auf die Wangen *herabsickernde Jauche* erzeugte daselbst *Pusteln*. — Da in meiner Noth wandte ich mich an den mir bis dahin ganz unbekannten, aber von einem Offizier empfohlenen homöopathischen Kollegen Dr. Sauer in Breslau. Derselbe schickte mir im Brief ein kleines, winziges Gläschen mit Rhus venen. mit der Bemerkung, ich würde nach 2 bis 3 Tropfen dieses Mittels, dreimal täglich, nach dreimal 24 Stunden sicher Besserung spüren. — Ich spürte aber schon nach ca. zehn Stunden *völliges* Verschwinden des entsetzlichen Brennens; gleichzeitig setzte sich der Schorf fest an, d. h. die böse Absonderung hörte am selben Tage auf; freilich erst nach ca. vier Wochen war das ganze Geschwür geheilt, und fühlte ich mich wie neugeboren. Meine Kollegen meinten: Zufall!! — O sancta simplicitas!!" —

Durch diese selbsterfahrene Wirkung eines nach homöopathischem Prinzip gewählten Mittels kam unser Kollege zur Ueberzeugung von der Wahrheit unserer Heilmethode, und, wenn er sich auch aus Opportunitätsgründen noch nicht gänzlich uns angeschlossen hat, so hat er doch die ihm gebotene Musse zum

fleissigen Studium unserer Arzneimittellehre benutzt, und hat auch schon in der Militär- wie Civilpraxis manchen gutgelungenen homöopathischen Heilversuch gemacht, wodurch die andern Kollegen zum Nachdenken über die Hahnemann'sche Methode veranlasst worden sind. Des Beispiels wegen führe ich folgenden, von ihm mir mitgetheilten Fall an:

Ein Soldat war wegen heftiger Anfälle einer Neuralgia coeliaca ins Lazareth geschickt worden. Der Patient brüllte im Anfall vor Schmerz und drückte den Bauch, der stark aufgetrieben war, stets nach vorn, dass Rumpf und Beine einen Bogen bildeten. Dieser Umstand erinnerte unsern Kollegen sofort an Belladonna und erbat er sich von dem behandelnden Arzt, der bereits auf Dienstuntauglichkeitserklärung des Soldaten gedrungen hatte, die Erlaubniss mit diesem noch einen Heilversuch machen zu dürfen. Er gab ihm Atropin. Dies wirkte so trefflich, dass kein neuer Anfall mehr eintrat, so dass der Soldat nach ca. fünf Vierteljahren seinen Dienst stramm bis zu Ende versehen konnte. —

So wollen wir denn diesen, so recht durch eine demonstratio ad hominem für die Homöopathie gewonnenen Kollegen willkommen heissen, uns freuend, dass, wenn unser junger Nachwuchs kein massenhafter ist, so doch Einer und wieder Einer, durch die Schule der Erfahrung gewitzigt, gründlich im ärztlichen Wissen durch- und ausgebildet, durch die Logik der Thatsachen unserer Heilkunst in die Arme geführt wird. —

Dr. Mossa.

Auszüge aus englischen u. amerikanischen homöopathischen Journalen.

Von **Dr. Theod. Kafka** in Karlsbad.

Die physiologische Wirkung und therapeutische Anwendung von Rhododendron.

Von Dr. Pope in London.

(Hom. World.)

Rhododendron Chrysanthum oder die sibirische Rose gehört zu den Ericaceen, kommt im nördlichsten Sibirien und Kaukasus und auch in Kamtschatka vor. Die Tinktur wird aus den getrockneten Blättern und Blüthenknospen, wenn sie noch uneröffnet sind, zubereitet. Gegen Ende des vorigen Jahrhunderts wurde die sibirische Rose, namentlich in Deutschland, gegen Gicht und Rheumatismus angewendet. Eine Prüfung derselben von Dr. Seidel, zusammen mit einer Anzahl von Artikeln aus andern Arzneimittellehren, bildet eine von Stapf's Zugaben zur Materia Medica. Nebst einer neuerlichen Prüfung von Dr. Lembke in Riga ist der Artikel in Allen's Encyklopädie daraus zusammengestellt.

Rhododendron verursacht einen Fieberparoxysmus von remittirendem Typus, mit Phantasiren und Kopfschmerz, Augen-, Nasen- und Rachenkatarrh, sowie Dyspepsie. Besonders ruft es aber eine eigene Art von Rheumatismus, sowie von Orchitis und Epididymitis hervor.

Dr. Henke, der dem Dr. Seidel bei der Prüfung assistirte, fühlte folgenden Fieberparoxysmus an sich selbst, nachdem er die Drogue zu sich genommen: „Nachmittags 6 Uhr trat ein Fieberparoxysmus ein mit grosser Hitze des Kopfes, kalten Füssen und keinem Durst; unerträglicher Kopfschmerz mit Druck von aussen, Brennen in den Augen, Trockenheit und heisses Brennen in der Nase, beim tiefen Einathmen; ein Gefühl von Schwäche und Gebrochenheit in allen Gliedern; Niedergeschlagenheit; unruhige, fast schlaflose Nacht, durch lebhafte Träume und heftige Hitze; gegen Morgen ein wenig Schlummer, währenddem ein allgemeiner Schweiss ausbrach, der die Leiden etwas milderte.“ Nie in seinem Leben habe er eine so schlechte Nacht verbracht. Ein ähnlicher Fieberanfall, doch in geringerm Grade, trat in den beiden nächsten darauf folgenden Abenden ein. „Beinahe alle Symptome treten bei rauher Witterung wieder ein“, sagt ein anderer Prüfer und alle andern bestätigen es. Das Delirium kennzeichnet sich durch schauerliche Visionen, Reizbarkeit, der Kopf wird hin und hergeworfen, die Glieder zittern. Der Kopfschmerz ist von Schwindel und Geistesverwirrung begleitet; der Kopf fühlt sich „wild und verwirrt“. Ein anderes Hauptsymptom lautet: „Hitziger Schmerz in der Stirn, als ob Alles da heraustreten wollte, in der Bettruhe verschwindend.“ Der Schmerz ist gewöhnlich reissend, bohrend und stechend, hauptsächlich in der Stirn- und Hinterhauptsgegend zu verspüren.

Katarrhalische Symptome zeigen sich an den Augen, der Nase und dem Mund.

Die Augen sind geschwächt, trocken und brennen und das Sehvermögen ist getrübt. Die Lider geschwollen, roth; ein Gefühl als ob Sand im innern Augenrand stäke, wird bemerkt, sowie starkes Thränenträufeln — ein stechender Schmerz im rechten Augapfel, als ob eine glühende Nadel ihn durchbohrte, wurde von Wahl angegeben. Allen und Norton konstatiren in ihrer Ophthalmic Therap., dass sie mit grossem Nutzen *Rhododendron* bei der Insufficienz der Musculi recti interni angewendet haben. Ein von ihnen veröffentlichter Fall ist sehr charakteristisch: „Ein 40jähriger Mann klagte über allmähliches Schwächersehen, begleitet von periodischen Schmerzen der heftigsten Art im Augapfel, der Augenhöhle und dem Kopfe, stets ärger beim Herannahen eines Gewitters, gebessert nach demselben; er litt an rheumatischer Diathese, sonst war er aber im Allgemeinen gesund. Die Pupillen etwas träge reagirend und erweitert; das Sehen durch Augengläser gebessert (Convexlinsen No. 36, später No. 24), aber der Schmerz kehrte stets zurück und nach jedem Schmerzanfall wurde das Sehen

schlechter. Die Anfälle wurden stets gebessert durch *Rhododendron*, so dass er innerhalb 6 Monaten von denselben vollständig befreit und das Sehen wesentlich gebessert war.

Nase. Heftiges Niesen und Fliessschnupfen; in andern Fällen ist die Nase verstopft. Henke beschreibt folgende Symptome: „Verstopfung der linken Nasenhälfte, nahe der Nasenwurzel, schlechter am Morgen beim Aufstehen, bei Tag wechselt Verstopfung der linken Nasenhälfte mit der der rechten ab, doch ist die Nase nie ganz verstopft."

(Schluss folgt.)

Verantwortlicher Redakteur: **Dr. A. Lorbacher** in Leipzig. — Verlag von **Baumgärtners Buchhandlung** in Leipzig.
Druck von **Gressner & Schramm** in Leipzig.

Bd. 106. Leipzig, den 12. Juni 1883. **No. 24.**

ALLGEMEINE HOMÖOPATHISCHE ZEITUNG.

HERAUSGEGEBEN VON **Dr. A. LORBACHER,** PRAKT. ARZTE ZU LEIPZIG.

Expedition: Leipzig, Rossplatz 18.

☞ Erscheint wöchentlich zu 1 Bogen. 26 Nummern bilden einen Band. Preis 10 *M.* 50 *Pf.* Alle Buchhandlungen und Postanstalten nehmen Bestellungen an. — Inserate, welche an R. Mosse in Leipzig und dessen Filialen zu richten sind, werden mit 30 *Pf.* pro einmal gespaltene Petitzeile oder deren Raum berechnet. — Beilagen werden mit 12 *M.* berechnet.

Der zweite Kongress für innere Medizin vom Standpunkte der Homöopathie und der Praxis.

Vom Herausgeber.

Dieser Kongress tagte am 18., 19. und 20. April c. in Wiesbaden. Er war hervorgegangen aus dem Gefühle, dass die innere Medizin sich aufraffen und etwas thun müsse, wenn sie nicht von der Chirurgie und anderen Spezialfächern in den Hintergrund gedrängt werden, sondern das offenbar verlorene Terrain wieder gewinnen wolle. Für uns sind diese Versammlungen insofern von einigem Interesse, als sie, zum grössten Theil aus den Koryphäen der alten Schule und klinischen Lehrern bestehend, uns ein Bild von den neuesten Entdeckungen und Bestrebungen auf dem Gebiete der wissenschaftlichen Medizin. als deren Repräsentanten diese Herren gelten, geben und uns in den Stand setzen, uns ein Urtheil darüber zu bilden, ob die mit so viel Fleiss, Scharfsinn und Beharrlichkeit ausgeführten Arbeiten die Medizin wirklich gefördert haben, und was für den Praktiker die Hauptsache ist, welcher Gewinn der Therapie daraus erwächst.

Für die diesjährige Versammlung waren folgende 3 Themata zur Besprechung festgesetzt: die *Lungenschwindsucht*, die *Diphtheritis* und die *abortive Behandlung der Infektionskrankheiten.*

Dass die epochemachende Entdeckung Koch's, welche die ganze medizinische Welt in eine gewisse Aufregung versetzt hat, und immer noch viel Staub aufwirbelt, an erster Stelle den Kongress beschäftigte, ist wohl erklärlich. Denn durch dieselbe werden die bis jetzt herrschenden Ansichten über die Pathologie und Therapie der Lungenschwindsucht gänzlich über den Haufen geworfen.

Den Reigen über Besprechung der ersten Frage eröffnete Prof. Ruehl-Bonn mit einem Vortrage *über den Einfluss der Entdeckung der Tuberkelbacillen auf die Pathologie der Tuberkulose.*

Er stellt sich entschieden auf Koch's Seite und weist die von Anderen gegen dessen Entdeckung erhobenen Bedenken und Einwürfe gegen die daraus gezogenen Schlussfolgerungen zurück, ohne dieselben jedoch gründlich zu widerlegen. Die Fragen über die unbedingte oder bedingte Kontagiosität des Tuberkelgiftes, über das Verhalten desselben zu der durch viele zuverlässige Beobachter konstatirten erblichen Disposition werden durch diesen Vortrag in keiner Weise ihrer Lösung näher gebracht. Sie einfach, weil sie mit Koch's Entdeckung nicht in Einklang zu bringen sind, in Abrede zu stellen, geht doch nicht an. Ebenso wenig bringt der darauf folgende Vortrag des Prof. Lichtheim-Bern und die daran sich knüpfende Diskussion Klarheit in diese Angelegenheit. Es stehen sich eben die entgegengesetzten Meinungen gegenüber, ohne dass für die eine oder andere überzeugende Gründe vorgebracht werden. Nur das Eine kann als feststehend angenommen werden, dass die Entdeckung des Tuberkelbacillus durch Koch die Ursache der auch schon früher erkannten Kontagiosität der Tuberkelschwindsucht konstatirt hat, dass aber trotzdem noch

eine ganze Anzahl Punkte aufzuklären sind, ehe dieselbe zur Berichtigung unserer pathologischen Anschauungen führen kann. Bezüglich der Therapie der alten Schule ist sie bis jetzt ohne allen Nutzen geblieben. Ruehl sagt darüber, nachdem er auf die Wichtigkeit der Desinfektion, sowie der möglichsten Isolirung der Tuberkulösen hingewiesen: „Eine Heilung der ausgebrochnen Krankheit aber auf Grund der Koch'schen Entdeckung auf medikamentösem Wege zu erstreben, ist für jetzt noch ein vergeblicher Versuch."

Prof. Fraentzel berichtet über Heilversuche bei Anwendung von Inhalationen mit Anilin, Kampher, Menthal, Naphthalin, Kreosot, Carbolsäure und Quecksilber, die alle erfolglos gewesen seien. Kreosot innerlich gereicht hätte allerdings in 6 Fällen eine sichtliche Besserung des Allgemeinbefindens, eine Verminderung des Hustenreizes und eine Zunahme an Körpergewicht zur Folge gehabt, weshalb er räth, mit diesem Mittel weitere Versuche anzustellen. — Das ist also der ganze Gewinn für die Therapie.

Warum übrigens das Kreosot günstig eingewirkt hat, das kann der Herr Prof. Fraentzel erfahren, wenn er sich die Mühe geben will, die im Bd. XVI, Heft 2 des Archivs mitgetheilte Prüfung Wahle's einmal durchzustudiren, auf Grund deren schon damals seine Anwendung in der tuberkulösen Lungenphthise empfohlen wurde. Er hat wider seinen Willen einen neuen Beweis für die Wahrheit des Similia similibus geliefert, ohne dessen Anerkennung, die Herren mögen sich gegen diese Ueberzeugung sträuben, wie sie wollen, eben kein Fortschritt in der Therapie möglich ist.

Auch in anderer Beziehung ist diese Erfahrung interessant. Sie zeigt nämlich, dass auch ohne direkte chemische oder mechanische Vertilgung des Krankheitserregers durch Medikamente das ergriffene Organ zu einer kräftigen Reaktion angeregt wird, welche es in den Stand setzt, demselben die weitere Existenz resp. Verbreitung unmöglich zu machen. Und dieser Weg, welchen wir mit unseren homöopathischen Mitteln schon längst gegangen sind, wird auch wohl der einzige bleiben, auf dem diesen Mikroben beizukommen ist.

Bezüglich des Weges, auf welchem der Tuberkelbacillus seinen Einzug in den Körper hält, sind die Herren auch noch nicht einig geworden. Während Ruehl u. A. sich zu der Ansicht hinneigen, dass dies nur durch die Athmungsorgane geschehe, bleibt Prof. Klebs bei seiner Behauptung stehen, dass es ebenso gut durch die Verdauungsorgane bewirkt werde. Er stützt sich dabei auf seine Thierversuche und die Erfahrung, dass nach dem Genusse der Milch und des Fleisches perlsüchtiger Kühe sich Tuberkulose der Lungen entwickelt habe, was, beiläufig bemerkt, nach einem Vortrage des Prof. der Thierheilkunde Puetz in Halle a. S., auch nicht feststeht. Kurz, auch über diese Punkte hat der Kongress noch keine Einigkeit und Klarheit gebracht.

(Schluss folgt.)

Allotria aus allopathischem Lager.

Von M. in Zell a. d. Mosel.

(Fortsetzung.)

Dr. Thilenius sagt in seinem Berichte weiter: „Bei der Schutzpockenimpfung handle es sich aber in der That jedesmal um *die Inokulation eines vollkommen abgeschwächten Kontagiums.* Auf den nicht zu bezweifelnden Schutz, den die wirklichen Pocken gewähren, brauche man gar nicht hinzuweisen." (In diesen Worten wird an einem Beispiele die Isopathie doeirt: „Die Vaccine ist *dieselbe* Materie, wie der Menschenpockenstoff, nur abgeschwächt." Mit dieser Behauptung stimmen auch die Impfzwangsfeinde Oidtmann, Weber etc. überein. Ersterer schreibt in einem Briefe vom 20. April a. c. an uns: „Inokulation und Vaccination ist faktisch dasselbe." In diesem Punkte herrschte also hüben wie drüben *Einigkeit* — nur nicht mit dem Tuberkelbacillen-Entdecker Dr. Koch, der bei seiner Impfvertheidigung *die Aehnlichkeit* der Vaccine mit der Varioline, aber nicht deren Identität zugiebt. Das beweist die Disharmonie unter den *Vertheidigern* des von der „Nationalität" längst verurtheilten *Impfzwangsgesetzes.* Es ist daher kaum begreiflich, wie sich Thilenius bei *seiner vorhin erwähnten Ansicht* den Geh. Rath Dr. Koch zur Hilfe rufen konnte, der doch die Pasteur'sche Milzbrandimpfung, — nach Thilenius *ein genaues Analogon des Impfens* — also kritisirt: *„Die Pasteur'sche Präventivimpfung ist wegen des unzulänglichen Schutzes, welchen sie gegen die natürliche Infektion gewährt, wegen der kurzen Dauer ihrer schützenden Wirkung und wegen der Gefahren, welche sie für Menschen und nicht geimpfte Thiere bedingt, als praktisch verwerthbar nicht zu bezeichnen."* Ist die Thilenius-Oidtmann'sche Ansicht von der Identität der Vaccine mit dem Menschenpockenstoff richtig, dann fällt ferner das Impfen — was Thilenius nicht angenehm zu hören sein wird — *unter das Gesetz von* 1835, welches *die Inokulation bei Gefängnissstrafe verbietet.* Danach stünde also *bei ein und derselben Materie* Impf*gebot* gegenüber einem Impf*verbot.* Nun, wir kennen ja die Inkonsequenz, die Blindheit und das Alterniren in Bezug auf Billigung und Missbilligung von therapeutischen Massregeln im allopathischen Lager sattsam bis zum Ekel. Ausserdem dürfen Diejenigen, die mit Variolin gegen die Blattern ankämpfen, *in Thilenius, dem Allopathen,* eine Stütze für ihre Isopathie finden, — zum grossen Leidwesen von Köppe und Konsorten. In Bezug auf den genannten Köppe, dem wir bekanntlich vor Jahresfrist seine „wissenschaftliche" Pulsader fühlten, dürfen wir wohl hier beifügen, dass er sich, und *damit auch alle seine Anhänger,* indirekt uns gegenüber als geschlagen und besiegt erklärt hat, indem er nicht nur nichts zu erwidern hatte, sondern uns sogar *per Expressen sagen liess:* „wir sollen ihm nur den *kleinen Finger* reichen, dann würde er

uns *gerne* die ganze Hand reichen. Er hätte uns nie als einen „Schwindler" angesehen und bedauerte, dass wir in unserer Arbeit seinen Namen genannt hätten." Wir Beide stehen uns also im praktischen Leben nicht mehr feindlich gegenüber. Wir wünschen sehnlichst, dass mit allen Vertretern der Allo- und Homöopathen ein solcher Friedensschluss, und zwar bald, statthätte, namentlich aber wünschen wir ihn *in den Prinzipien des Heilens, damit Wahrheit und Friede und eine medizinische Wissenschaft* herrsche vom Anfang bis zum Niedergange der Sonne. Doch mancher Köppe ist noch lange kein Kopp, der Oberhofrath.) — —

In No. 11 der „Deutschen Mediz.-Zeitung" heisst es (1883, S. 139) in dem Berichte über den Dr. Unverricht'schen Aufsatz *„Ueber Fieber und Fieberbehandlung"* also: „Während früher der Puls die Richtschnur des Handelns bei Erkennung und Bekämpfung des Fiebers bildete, wird *jetzt*, namentlich seit Liebermeister seine Ansichten über den schädlichen Einfluss der hohen Temperatur auf das Befinden des Kranken so energisch betont hat, *die Temperatur des Fiebernden hauptsächlich* beachtet, und doch scheint es, dass die sogenannten Fiebersymptome *nicht von der hohen Temperatur als solcher abhängen*, sondern von einer *gemeinsamen* Noxe, welche einerseits Temperaturerhöhung, *andrerseits Trübung des Sensoriums, vermehrte Pulsfrequenz etc.* hervorruft."

„So beobachtete Volkmann Kranke *mit 40° und mehr*, die sich vollkommen *munter befanden*" (wie die Vögel bei ihrer Normaltemperatur von 40°), „und bei denen *nur durch das Thermometer etwas Pathologisches* wahrgenommen wurde" (Das ist *blamirend* für eine nur nach dem Anatomisch-Pathologischen fragende Therapie.), „während Fräntzel *Typhuskranke* behandelte, bei denen *nur ausnahmsweise die Temperatur 38° überschritt, und die die allerschwersten Symptome* und eine *Mortalität von 39 pCt. darboten.*" (Sicherlich beweist dieser hohe Procentsatz nicht, dass à la Jürgensen „die allopathisch-*wissenschaftliche* Behandlung bei dem Typhus weit überlegen sei" gegenüber den 23,5 Sterbeprocenten der von Bakody unter den primitiven Bedingungen des Gesundens behandelten, *durchgehends sehr schweren Typhusfällen.*) „Deshalb ist nach Dr. Unverricht *der ganze bekannte Symptomenkomplex als Fieber zu bezeichnen*, in dem unter Umständen die *Temperaturerhöhung fehlen kann.*" (Ah, es beginnt in der Allopathie in der Fieberbehandlung zu dämmern! Wenn diese Idee, deren Richtigkeit nicht zu bezweifeln ist, bei den Allopathen durchdringt, dann stimmen sie auch in *dem* Punkte mit der Homöopathie sachlich überein. Der formale Unterschied besteht nur darin, dass das, was Hahnemann *„die Krankheit"* nennt, Unverricht mit *„Fieber"* bezeichnet. Im § 10 des „Organon" sagt ja Hahnemann: „Bloss der *Komplex aller Symptome* einer Krankheit repräsentirt *diese Krankheit* in ihrem *ganzen Umfange!*")

„Diese Annahme ist auch prognostisch wichtig, da man mit Ausnahme der Infektionskrankheiten, *nicht gleich bei Temperaturen von 42,5° C. eine absolut infauste* Prognose stellen wird, sondern vielmehr *noch die andern Symptome in Erwägung ziehen muss*, zumal experimentell *noch nicht erwiesen* ist, dass gewisse Temperatursteigerungen an sich so schädlich sind, wie man bis jetzt glaubt. Daher muss man bei Behandlung eines Fiebernden reiflich erwägen, *ob die schädlichen Einflüsse, welche mehr oder minder allen Fiebermitteln anhaften*" (Sehr amüsant! Doch wir wollen den Allopathen über die *„schädlichen Einflüsse aller Fiebermittel"* ein Licht aufstecken. Sie kommen daher, 1) weil die verabreichten Fiebermittel *nicht dem „ganzen Symptomenkomplex" entsprechen*, und 2) weil sie *in zu grosser Dosis* durchgehends verabreicht werden.), *„den Vortheil aufwiegen, den man sich von der Herabsetzung der Körpertemperatur verspricht."* (O die Blindheit und die „Wissenschaftlichkeit" der Allopathie!)

„Nachdem er noch kurz auf den *ominösen* Einfluss der Salicylsäure auf die Herzthätigkeit bei geschwächten und langdauernd Fiebernden" (natürlich die starken und kurzdauernd Fiebernden können die Intoxikation der Salicylsäure besser vertragen), „auf *die Unzuverlässigkeit des Chinin selbst bei 3—4 Grm.*" — (Sehr amüsant, Herr Privatdocent Lewin und warum?) —, *„auf den durch die kalten Bäder gesteigerten Zerfall des Körpermaterials* hingewiesen" (daher wohl auch die günstigere Wirkung *der warmen Bäder* beim Typhus, wie sie jüngst empfohlen wurden), „betont Unverricht seine Uebereinstimmung mit Wernich, der zu demselben Schluss gekommen ist, ja noch weiter gehend behauptet, dass *die bösesten Wendungen der Krankheit mit den Temperaturherabsetzungen in unabweisbarer Parallele stehen.*" (Ausserordentlich amüsant! Sind an diesen *„bösesten Wendungen"* nicht wieder die *verkehrten* und in *zu grosser Dosis* verabreichten *„Fiebermittel"* Schuld? Mit diesen kämpfen sie doch nur gegen den *cyklischen Verlauf der Krankheit* und heimsen an Stelle der Temperaturerhöhung den *toxischen Kollapsus des Mittels* ein.)

„Schliesslich giebt Verf. noch zu überlegen, ob das Fieber resp. die Temperaturerhöhung nicht eine *zweckmässige Einrichtung* der Natur sei, um die Noxen zu eliminiren und glaubt dabei auf Cohnheim's Autorität sich stützen zu dürfen."

Diesem Berichte fügt der Referent Lublinski folgende Worte bei: „Wenn er auch nicht in allen Folgerungen dem Verfasser zustimmen möchte, so glaubt er doch auch, dass durch *die sog. Febrifuga heutzutage viel gesündigt wird.* Gar oft findet man bei irgend einer fieberhaften Krankheit, sofort, namentlich *jetzt sehr beliebt*", (Auf wie lange noch?) „Natr. salicylicum in grossen Dosen verordnet, ohne irgend eine andere Indikation als die" (einseitig-symptomatische) „der *Fieberbekämpfung. Dabei wird gewöhnlich, ab-*

gesehen von schwereren Störungen, der Magen vollends ruinirt." (Wo sind da *die gerühmten „Fortschritte" von Rossbach?*) „*Auch Chinin muss oft ohne zwingenden Grund herhalten und dann auch in grossen Dosen, wiewohl die nicht ungefährliche Wirkung derselben auf das Auge und das Gehörorgan in der letzten Zeit wiederholt hervorgehoben wurde.*" (Was sagt Rossbach dazu, der doch, wie früher erwähnt, *so* sprach, als *ob heute* „der Appetit *nicht mehr vollständig* durch ihre Arzneien *verdorben* würde?") — —

(Schluss folgt.)

Erlebnisse aus der Praxis.

Von **Dr. Amberg** in Arnsberg (Westfalen).

Verba docent, exempla trahunt. Wenn dieser Ausspruch auf irgend einem Gebiete Giltigkeit hat, so ist es auf dem der ausübenden Medizin. Das Studium der besten Lehrbücher, selbst der lebendigste Vortrag guter Lehrer geben uns bei Weitem nicht die sichere und gute Grundlage zum Handeln am Krankenbett, dem Gedächtniss nicht im Entferntesten die solide Stütze, wie Beobachtungen in eigner und fremder Praxis, in der Klinik und in der Privatpraxis; und dem zunächst steht wieder die Erzählung von Krankengeschichten und Heilungen, mag sie auch eignes Schauen und eignes Erleben lange nicht ersetzen können. Diese Erwägung und ein früher ausgesprochener Wunsch der Redaktion, die Homöopathische Zeitung auch durch einfache Heilungsberichte zu unterstützen, ermuthigen mich, in Folgendem einige Erlebnisse aus meiner Praxis mitzutheilen. So sehr ich überzeugt bin, dass dieselben für unsere älteren erfahrenen Praktiker kaum einen Werth beanspruchen können, so mögen sie doch vielleicht bei jüngeren Kollegen früher Gehörtes und Gelesenes wieder auffrischen, auch hier und da einen Fingerzeig zum Handeln geben, vor Allem aber das Vertrauen und die Liebe zur Homöopathie neu beleben.

Ich beginne, obgleich ich sie selten anwende, mit dem Erfolge einiger Hochpotenzen, und zwar:

1) *Sulphur* 100. Als Kollege Katsch seine selbstbereiteten 100. Potenzen dargestellt, hatte er die Güte, auch mir die betreffenden 15 Mittel zu überlassen. Und entgegen seinen eignen Erfahrungen, kann ich mehrere Heilerfolge da konstatiren, wo niedere Verdünnungen im Stich liessen. Ein skrofulöses Kind von etwa 2 Jahren, litt seit längerer Zeit an chronischer Diarrhoe, schmerzlos, bald breiig gelblich, bald wässerig, bald grünlich, hier und da auch mit etwas Blut gemischt. Das Leiden war schon wiederholt aufgetreten und dann meist rasch durch allopathische Gaben von Argent. nitric. oder Acid. tannic. beseitigt worden. Diesmal vergingen aber Wochen, ohne dass diese Mittel (es war zur Zeit meines Uebertritts zur Homöopathie und des allmählichen Einarbeitens) und ebenso wenig *Calcarea carb.* 6., *Veratrum* 6., *Argent. nitric.* 3. und *Sulphur* 6. etwas nützten; das Kind begann in seiner Ernährung zu leiden und die Mutter ungeduldig zu werden. Da versuchte ich es denn und gab 7 Körnchen *Sulphur* 100. mit der Weisung, sie in 8 Löffeln Wasser aufzulösen und von der Lösung Morgens und Abends 1 Löffel zu geben. Die Mutter des Kindes, nicht für Homöopathie eingenommen, meinte, das sei gewiss Homöopathie, worauf ich nur erwiderte, „aber echte". Sie gab indess die Arznei, und in 2 Tagen war der langwierige Durchfall verschwunden, um nicht wiederzukehren. Noch in einigen anderen Fällen hatte ich gleichen Erfolg von dem Mittel und sehr häufig von *Sulphur* 30. in hartnäckigen Diarrhoen Erwachsener, wenn die Verhältnisse dafür passten.

2) Erfahrungen mit *Graphit* 200.: Ein junges Mädchen von ca. 18 Jahren mit skrofulösem, pastösem Habitus, schwarzem Haar, korpulent, reichlich menstruirt, litt seit Monaten an einem aus falscher Scham verheimlichten Ausschlag fast über den ganzen Körper, den man wohl am richtigsten als Lichen scrofulos. klassifiziren kann, und der aus Knötchen, Bläschen und einzelnen Pusteln und vielen exkoriirten, theilweise zerkratzten Partien bestand und sehr durch Jucken belästigte — aber nicht Skabies war. Sie bat um blutreinigende Mittel und nahm längere Zeit einen Thee aus Spec. lignorum und später ein Pulver aus Aethiops antimon., Lign. Guajaci und Magn. carb. in allopathischer Dosis, ohne Erfolg. Auch *Sulphur* 6., vielleicht zu rasch verlassen, und ebenso *Graphit* 6., etwa 3 Wochen lang genommen, nützten nichts. Darauf gab ich *Graphit* 200. (von Täschner in Leipzig bezogen) mit Wasser in 6 Tagen zu gebrauchen und 3 Wochen abzuwarten; es trat Besserung und nach Wiederholung der Gabe Heilung ein, zu deren Befestigung 20 Bäder mit Mutterlauge genommen wurden — also eine nicht ganz reine Beobachtung, aber doch Heilung.

Bezeichnender für die Wirkung dieser Hochpotenz ist folgender Fall. Eine ca. 30jährige, blonde, hochgewachsene Dame, früher viel an Fluor albus leidend und mit zarter reizbarer Haut, die schon bei mässiger Kälte leicht von Frostbeulen befallen wurde, benutzte wegen Anämie und nervöser Erschöpfung die Bäder Pyrmonts und bekam nach denselben (ob propter?) schmerzhafte Rhagaden an Fingern und Händen, die sehr quälten und in Ausübung ihrer Thätigkeit im Geschäfte sehr hinderten. Ihre Hoffnung, das Leiden werde sich nach Aussetzen der Bäder von selbst wieder verlieren, ging nicht in Erfüllung; die Hilfe ihres Hausarztes (sie wohnt 8 Meilen entfernt von hier), war ebenso wenig von Erfolg, als die Konsultation eines Spezialarztes in Köln. Letzterer hatte das Leiden als ein sehr hartnäckiges bezeichnet und konnte dessen Beseitigung nicht mit Wahrscheinlichkeit in Aussicht stellen. Da ich nun bei der Patientin, die ich von ihren Kinderjahren her kannte, viel Vertrauen besass,

auch 2 Jahre vorher ihren Mann von einem hartnäckigen Ekzem der Backe, das der Behandlung seines Arztes getrotzt, befreit hatte, so wurde mein Rath begehrt. Das auf schriftlichen Bericht gegebene *Arsen.* 30. und *Ung. praecip. alb.* mit *Zinc. oxydat.* war ohne Erfolg. Nach persönlicher Vorstellung verordnete ich *Natrum muriat.* 6. 2mal täglich, mit derselben Salbe, und erreichte dadurch auch erhebliche Besserung, die aber beim Gebrauch der Hände beim Zuschneiden von Wäsche nicht Stand hielt. Die nächste Verordnung war nun *Graphit* 200. wöchentlich 2 Gaben und eine Salbe aus Hydrarg. praecip. alb. 2,5 Bismuth. nitr. 2,0 Axung. porc. 30,0; und nach noch nicht ganz 3 Wochen erhielt ich einen Brief voll warmen Dankes über die wunderbar rasche und schöne Heilung; zu meiner Freude ist dieselbe auch nach Wiederaufnahme der alten Thätigkeit seit Jahren eine dauernde geblieben. Obgleich hier äussere Mittel gleichzeitig gebraucht waren, so ist der Erfolg doch unzweifelhaft dem *Graphit* zuzuschreiben; denn erstere waren sowohl schon von den früheren Aerzten, als auch vorher von mir erfolglos angewendet worden; und erst nach dem *Graphit* trat eine so rasche und dauerhafte Heilung ein, dass Patientin sie als ein halbes Wunder pries. Bestimmend für die Wahl des Mittels war vorwiegend ein Bericht, den der verstorbene Kollege Stens einst auf einer Versammlung der Homöopathischen Aerzte Rheinlands und Westfalens vorgetragen, und dann das Symptom: „Ulceration und Wundsein der Haut bei geringer Veranlassung.“ —

(Fortsetzung folgt.)

Schurr Murr aus der Praxis.

Von **Dr. Kunkel** in Kiel.

(Fortsetzung.)

13.

N., Kellner, 26 Jahre alt, konsultirte mich am 24. Juni 1881.

Von Kindheit an magenleidend. Soweit er sich erinnerte, hatte er zuerst im 12. Jahre einen heftigen Anfall von Magenkrampf. Die Mutter leidet an demselben Uebel, wenn auch nicht so intensiv.

Stetiger Druck in der Magengrube, aber nach Essen, besonders von schweren Speisen, heftiger Schmerz, den er als zusammenschnürend bezeichnet. Bei einem solchen Anfalle wälzt er sich auf der Erde umher. Derselbe dauert sehr häufig 10 bis 12 Stunden, zuweilen noch länger. Im Liegen etwas Minderung der Schmerzen. Zuweilen hat er auch gleich nach dem Ankleiden und nüchtern die „furchtbarsten“ Schmerzen. Während des Anfalls Magengrube hart und wölbt sich hervor. Nachts ist er im Ganzen mehr frei. Fäces steinhart und oft sehr spärlich, knotig, schwierige Entleerung. Aufstossen erleichtert. Geschmack zuweilen süsslich.

Verordnung: *Plumbum* x. dos. 6, jeden 7. Abend 1 Pulver.

5. Juli. Wesentliche Besserung. Der Druck beim Erwachen Morgens hat sich ganz verloren, hat in den 6 Wochen den Druck wenig gespürt, nur 2 Tage, heftige Anfälle nicht mehr gehabt. Stuhl noch hart. Verordnung: Dasselbe.

Noch vor Verbrauch der letzten 6 Pulver ist Patient von seinem Leiden befreit und hat später sich nicht wieder gezeigt.

14.

Frau J., 32 Jahre alt, litt in ihrem 12. Jahre zuerst ein ganzes Jahr hindurch am Wechselfieber. Dieses wiederholt sich seitdem häufig und wird ebenso oft durch Chinin unterdrückt. Vom 25. Jahre an „Nervenzerrüttung und Schwermuth“ durch $2^1/_2$ Jahr. Nach der Geburt einer kleinen Tochter ist sie recht gesund und kräftig wie früher kaum. Sie hat 7 Kinder geboren, jetzt wieder schwanger im 3. Monat. Augenblicklich ist sie wieder vom Wechselfieber heimgesucht. Der Paroxysmus tritt Morgens 10 Uhr ein, Schüttelfrost mit Durst und Erbrechen, dann heftige wehenartige Schmerzen, Dauer verschieden, sobald der Frost vorüber, Nachlass der Schmerzen, profuser Schweiss mit Kopfschmerz in der Stirn und Hinterkopf und Herzklopfen, Nachtschweisse, Klopfen in den Schläfen, Brustbeklemmung und Rückenschmerzen (Alles beim Schweiss). Nur beim Frost Durst. Trinkt sie dann Wasser, sofortiges Erbrechen desselben. Der Schlaf stellt sich während des Nachtschweisses ein. Nach demselben grosse Erleichterung, aber ausserordentlich erschöpft und Mund voll von weissem Schleim. Stimmung während des Paroxysmus sehr gereizt. Sie leidet an Verstopfung. Urin dunkel. Hat sie ein Paar Anfälle überstanden, so verliert sich der Appetit und der Magen verträgt dann nur sehr spärlich zugemessene Nahrung.

Verordnung: *Sepia* x. jeden 7. Tag 1 Pulver in einer kleinen Tasse Wasser, Morgens und Abends den vierten Theil.

Am 28. Oktober wurde mir berichtet, dass Patientin völlig gesund sei. Das Fieber hatte sich sofort verloren.

(Fortsetzung folgt.)

Cantharis vesicatoria.

Von **Dr. M'George,** Woodbury, N. J.

(Fortsetzung.)

Bei Nierenstörungen ist das Mittel von grosser Bedeutung. Wenn Cantharis bei keinerlei andren Erkrankungen gut wäre, so sollte ihr wohlthätiger Einfluss bei Nierenkolik, Nephritis und allen Formen von

Nierenstörungen allein ihr einen Platz in unsrer Arzneimittellehre anweisen. In der N. E. Medical Gazette, vol. IX. p. 52, beschreibt Dr. Samuel Swan einen durch eine Dose von Cantharis 44 m. prompt geheilten Fall. Er sagt: „Patient, ein Kaufmann, kam zu mir in einem sehr übeln Zustande. Er war sehr blass und grosse Schweisstropfen rannen über seine Wangen; er konnte nur mit Anstrengung gehen und konnte nicht sprechen, bis er sich gesetzt hatte. Er litt sehr an einem Schmerz in der rechten Bauchseite, gerade oberhalb der crista ilei. Er gab an, dass er vor einer Reihe von Jahren einen ähnlichen Schmerz in der linken Seite gehabt habe, bis er nach vielwochenlangen Leiden einen Stein entleert hätte; ferner versicherte er, dass das gegenwärtige Leiden in seiner Natur ähnlich sei, aber viel heftiger. Ich gab ihm eine Dose von Cantharis 44 m. Nach zwanzig Minuten fand ich ihn frei von Schmerzen. Er hat seitdem keine Beschwerden mehr gehabt und nicht mehr eingenommen. Dies ist der dritte Fall ähnlicher Art, der durch eine hohe Potenz von Cantharis gebessert worden ist, nach vergeblicher Anwendung von niederen Potenzen."

Ein sehr interessanter Fall von akuter Nephritis, wo Patientin zwei Wochen gelitten hatte und nur auf dem Rücken liegen konnte, ist folgender. Sie war bisher von einem Homöopathen behandelt worden, den ich nicht kannte; derselbe hatte sie auf so knappe Kost gesetzt, dass sie bald verhungert war, aber geheilt hatte er sie nicht. Ich verordnete Cantharis 200.; am nächsten Morgen sass sie aufrecht, am zweiten Tage war sie wohlauf ausser dem Hause. (E. H. Spooner, in Journal of Hom. Clinics, vol. IV. p. 107.)

Ein andrer Fall, wo ein Pulver von Cantharis 200. eine seit zwei Jahren bestehende Störung der Urinausscheidung heilte, findet sich in demselben Journal, auf Seite 91 desselben Bandes.

„Cantharidin hat bei Kaninchen eine körnige Ausscheidung, die Harnkanälchen anfüllend, und Proliferation der Zellen, also eine wahre katarrhalische Nephritis verursacht." Trousseau besteht darauf, dass die Entzündung durch Cantharidin eine wesentlich membranöse ist. Dr. Ludlam bestätigt diese Beobachtung.

Bei Dysenterie' wo wir „weisse oder blass röthliche schleimige Stühle, wie Darmgeschabsel, finden", brauchen wir nach keinem andern Mittel zu suchen, denn Cantharis wird eine sichre und schnelle Heilung herbeiführen. Entleerungen, bestehend aus Blut oder blutigem Schleim, mit Kolik, Pressen und Kneipen *vor dem Stuhl*, mit Kolik, Schmerzen im Anus und Intestinalkanal, Pressen nach aussen, heftigem Aufschreien, mit Schneiden oder Brennen im Anus *während des Stuhls*, und Tenesmus *nach dem Stuhl* weisen auch auf Cantharis. Wo Dysenterie und Dysurie zugleich vorhanden sind, wolle man zuerst an Cantharis denken.

In Hahnem. Monthly, vol. VI, p. 400 wird von Dr. Brigham über einen Fall von Dysenterie berichtet, der eine Woche hindurch allopathisch vergeblich behandelt war, durch Arsen gebessert, durch zwei Pulver von Cantharis aber, und zwar das erste von der 200., das zweite, zwölf Stunden später genommen, von der 40 000. Potenz, geheilt wurde.

In den Transactions N. Y. State Hom. Med. Soc., vol. V. p. 263—266 berichtet Dr. Wright die Einzelheiten eines interessanten Falles von Haematurie, der durch Nux vom. 30. und Cantharis 30., nachdem dieselben Mittel in niederen Potenzen im Stich gelassen hatten, geheilt wurde. Bei Cystitis giebt sowohl Raue wie Lilienthal werthvolle Indikationen für Anwendung des Mittels.

Bei Dysurie citirt Dr. Naun einen Fall: „Brennen beim Uriniren, schlimmer hinterdrein; zweimonatliche Dauer. Patient hatte Cantharis und Apis, in niederer Dilution, genommen, alle Stunden, etwa zwei Wochen hindurch. Cantharis 200. eine Dosis besserte in drei Tagen." Dr. Beridge heilte mit einer Dose Cantharis 100. „Brennen in der Urethra, nahe der Wurzel des Penis beim Beginn des Harnens."

Bei Strangurie ist die Anwendung des Mittels so allgemein bekannt, dass ich nicht nöthig habe, lange dabei zu verweilen. Nur Folgendes mag erwähnt werden. Bei einem neugebornen, zwei Tage alten Kinde, mit vollständiger Urinverhaltung, begleitet von fast beständigem Schreien, und mit Absonderung erst blutigen Schleims, dann hellen rothen Bluts in kleinen Klumpen, besserte Cantharis in vier Stunden und heilte vollständig in 24 Stunden. Andre Arznei war nicht nöthig.

(Fortsetzung folgt.)

Auszüge aus englischen u. amerikanischen homöopathischen Journalen.

Von **Dr. Theod. Kafka** in Karlsbad.

Die physiologische Wirkung und therapeutische Anwendung von Rhododendron.

Von Dr. Pope in London.

(Schluss.)

Zahnschmerz ist ein besonders kennzeichnendes Symptom, besonders bei feuchtem Wetter und vor einem Gewitter entweder in allen Zähnen oder nur in einem Zahn. Dies wurde besonders von Helbig, der beträchtliche Dosen einnahm, bemerkt. Der Schmerz begann gewöhnlich im Ohr. Der *Rhododendron*-Zahnschmerz wird zuweilen durch Essen gemildert, aber nur für kurze Zeit; ebenso hat Druck und Bettwärme keinen bessernden Einfluss darauf. Dr. Hirschel veröffentlichte seiner Zeit einen die *Rhododendron*-Wirkung sehr gut charakterisirenden Fall in der „N. Zeitschr. f. hom. Klin.": „Baron H., ein ungarischer Kavalier, litt lange Zeit am heftigsten Gesichtsschmerz, rechterseits

von den Zähnen und dem Zahnfleisch ausstrahlend bis zu den Augen und Ohren; gleich heftig bei Tag und bei Nacht, verschlimmert durch Wind und Witterungswechsel, gebessert durch Wärme. Der Schmerz ziehend, stechend, bohrend. Beim Essen oder bald darauf verschwand oft der Schmerz gänzlich. Der Patient war in Wien lange Zeit vergeblich behandelt worden. Mehrere kariöse Zähne liess er sich ausreissen, aber ohne dass Besserung darauf folgte. H. erinnerte sich an eine Bemerkung des Dr. v. Villers: „*Rhodod. chrys.* ist erspriesslich beim durch Erkältung veranlassten Zahnschmerz, der Hitze besser verträgt als Kälte, besonders wenn die Schmerzen plötzlich nach dem Essen verschwinden und nach drei Stunden etwa wiederkommen." Nach der 1. Dec.-Dil. 2 Tropfen Nachts und Morgens genommen, hatte Patient erstens eine ruhige Nacht und am dritten Tage war der Schmerz gänzlich verschwunden. Bei Noack und Trinks findet man unter *Rhod. chrys.*: „Heftige ziehende Schmerzen in den Zähnen und im Unterkiefer rechterseits durch Essen gemildert."

Um alle charakteristischen Kennzeichen des *Rhododendron* kurz zusammenzufassen: die Konstitution muss eine rheumatische, oder rheumatisch-gichtische sein. *Erstens* ist dabei eine Tendenz zur Verschlimmerung durch rauhes, feuchtes Wetter zugegen. *Zweitens:* Die Schmerzen sind ähnlich wie nach Quetschungen oder Verrenkungen. *Drittens* ist dabei eine Erschöpfung der Nervenkraft vorhanden, z. B. Zittern der Extremitäten, Dumpfheit, Schwäche und halbseitige Lähmung derselben. Lumbago ist schlechter nach Sitzen als nach Liegen und wird besonders am Morgen verspürt. Während ferner eine Art Zerschlagenheitsschmerz in den Muskeln verspürt wird, sind die Gelenke mehr angegriffen, besonders sind die Schultern, das Handgelenk und die Hüften am schmerzhaftesten. Endlich sind die Knochen der Unterextremitäten besonders schmerzhaft und deshalb wurde *Rhododendron* häufig und mit gutem Erfolg im *periostalen* Rheumatismus angewendet. Aehnliche Zustände findet man sehr häufig bei der subakuten rheumatischen Arthritis. Letztlich bewirkt *Rhododendron* einen der Orchitis und Epididymitis ähnlichen Zustand, besonders charakteristisch bei den von Seidel angestellten Prüfungen. Die Schwellung war bedeutend und schmerzhaft, erst in einem und dann im andern Hoden empfunden. Der Schmerz erstreckte sich durchs Abdomen bis zum Magen. Bemerkenswerth ist es, dass eine Person, die jahrelang an chronischer Orchitis gelitten, durch diese Prüfungen vollständig geheilt wurde.

Die reine Tinktur und die 1. und 2. Dec.-Dilution sind die im Allgemeinen nützlichsten Präparate. Der Schmerz erstreckte sich aufwärts durch das Abdomen bis zum Magen.

Rhododendron chrys. In einer andern Nummer der Hom. World giebt Dr. Ussher folgenden charakteristischen Fall: Frl. A. Der Schmerz begann in der Schläfe und schien bis zum Unterkiefer und Kinn herabzugehen; sehr scharfer, heftiger Schmerz, von einer Schläfe zur andern sich erstreckend, schlimmer durch Herumgehen und Sprechen, sowie durch Anwendung von Kälte. Neun Körnchen heilten vollständig. Ich habe es mit grossem Nutzen nervösen Personen, die sich vor Gewitter, namentlich dem Donner, fürchteten, gereicht. *Linksseitige Orchitis,* mit bedeutender glatter und harter Schwellung, von ziemlich langer Dauer schnell beseitigt. Diesem Fall ging Hydrocele voran, die durch neun Kügelchen desselben Mittels ebenfalls beseitigt wurde.

(Ein katarrhalischer Zustand der Rachen-, Magen- und Darmschleimhaut; katarrhalische Dyspepsie und Diarrhoe sind für *Rhododendron* charakteristisch. Bei der Dyspepsie ist Atonie der charakteristische Grundzug. Die Diarrhoe wird hauptsächlich durch feuchtes Wetter verursacht. Der Speichel sauer und vermehrt. Zunge grünlich belegt. Stuhlgang ist gelblich, träge und unvollständig und erfolgt unter vielem Drücken; Gefühl als ob noch etwas zurückbliebe im Darm. Krampf und Stuhlzwang im Mastdarm, ohne dass etwas abginge als Flatus.)

Zur allopathischen Art.

Von **Dr. Hensler** in Marienbad.

Es scheint den Allopathen an der Ausdehnung der Thierversuche auf die Kranken der ihnen zugewiesenen Kliniken und Spitäler nicht mehr zu genügen, es sollen nun auch die gemeinen Praktiker ihr „Material" wissenschaftlich verwerthen. Im Besondern scheint die Badeärzte der Nimbus der Professoren, die sie den ganzen Winter wedelnd umstehen, in seinen Zauberkreis ziehen zu wollen. Ein Beispiel davon hat das letzte Heft der Berliner homöopathischen Zeitschrift gebracht. Ein anderes Beispiel bildete hier in Marienbad die letzten acht Tage den Hauptgegenstand der Unterhaltung. Ein Herr im besten Mannesalter kam mit strotzender Gesundheit, nur in Folge von Uebernährung, mit einer grossen Bürde von Fett hierher, um etwas davon abzuladen. Dies gelang ihm auch mit Hilfe eines tüchtigen Arztes so sehr, dass er *in 10 Tagen,* wie man erzählt, 19 *Kilogramme* an Gewicht abnahm. Aber auch das Grundleiden des Patienten, die zu grosse Esslust, war in diesen 10 Tagen so radikal beseitigt, dass er nicht einmal mehr Fleischbrühe vertrug, sondern vor Allem, was Speise und Trank hiess, Ekel hatte und es erbrach, ja schwer krank wurde. Ueber den weitern Verlauf weiss ich nichts Bestimmtes, da der betreffende Arzt keine Bülletins ausgiebt. Vielleicht lesen wir übers Jahr in irgend einem allopathischen Fachblatte von diesem „interessanten Versuche".

Homöopathische Brunnenärzte.

In Aachen .... Dr. Nöhtlichs.
In Gastein .... Dr. Gust. Pröll.
In Kainzenbad bei Partenkirchen .... Dr. H. Sauer aus Breslau, Besitzer des Bades.
In Karlsbad ...... Dr. Theod. Kafka.
Dr. Adolf Kallay.
In Kissingen ..... Dr. Herrm. Welsch sen.
In Laboe bei Kiel ... Dr. Hannes.
In Lippspringe .... Dr. Rörig aus Paderborn.
In Marienbad ..... Dr. Hessler.
In Teplitz .... J. Stein.
In Wiesbaden ... Dr. Thilenius.
Dr. Kranz.
In Wildbad im Schwarzwald ...... Dr. Fischer (wohnhaft in Neuenburg a. d. Enz)

ANZEIGEN.

Gefälligst zu beachten!

Damit keine Unterbrechung in der Versendung eintrete, ersuchen wir höflichst um rechtzeitige Aufgabe der Abonnements auf Band 107 dieser Zeitung. Preis pro Band 10 Mark 50 Pfg. Es nehmen alle Postanstalten und Buchhandlungen die Bestellungen entgegen. **Wir selbst expediren nicht direkt.**

Leipzig, im Juni 1883. **Baumgärtner's Buchhandlung.**

Verantwortlicher Redakteur: Dr. A. Lorbacher in Leipzig. — Verlag von Baumgärtners Buchhandlung in Leipzig.
Druck von Gressner & Schramm in Leipzig.

Bd. 106. Leipzig, den 19. Juni 1883. No. 25.

ALLGEMEINE HOMÖOPATHISCHE ZEITUNG.

HERAUSGEGEBEN VON Dr. A. LORBACHER, PRAKT. ARZTE ZU LEIPZIG.

Expedition: Leipzig, Rossplatz 18.

Erscheint wöchentlich zu 1 Bogen. 26 Nummern bilden einen Band. Preis 10 *M.* 50 *Pf.* Alle Buchhandlungen und Postanstalten nehmen Bestellungen an. — Inserate, welche an R. Mosse in Leipzig und dessen Filialen zu richten sind, werden mit 30 *Pf.* pro einmal gespaltene Petitzeile oder deren Raum berechnet. — Beilagen werden mit 12 *M.* berechnet.

Der zweite Kongress für innere Medizin vom Standpunkte der Homöopathie und der Praxis.

Vom Herausgeber.

(Fortsetzung.)

Für unsere Lehre hat der letzterwähnte Punkt insofern ein Interesse, als wenn es sich bestätigte, dass der Tuberkelbacillus durch den Verdauungskanal hindurch seinen Weg zu den Lungen, als dem ihm günstigsten Entwickelungsfelde, unbeirrt durch alle ihm auf diesem Wege entgegentretenden Feinde fände, dadurch ein neuer Beweis für das Gesetz der spezifischen Relation erbracht wird. Denn, wenn dieses Gesetz, nach dem es nöthig ist, dass ein Körper zu dem andern in einer bestimmten Beziehung stehe (Affinität), um auf denselben einzuwirken, auf den Tuberkelbacillus als Krankheitserreger seine Anwendung findet, so ist gar kein vernünftiger Grund vorhanden, es bei den Arzneimitteln, welche behufs der Erforschung ihrer Wirkungen dem gesunden Organismus einverleibt werden und als künstliche Krankheitserreger zu betrachten sind, nicht gelten zu lassen. Doch dies nur beiläufig.

Den zweiten Hauptgegenstand der Verhandlung bildete die *Diphtheritis*. Die Diskussion wurde eingeleitet durch einen Vortrag des Prof. Gerhardt-Würzburg. Derselbe bot im Ganzen wenig Neues. Das von ihm Gesagte fand unter den Anwesenden keinen Widerspruch. Nur die namentlich auf die Autorität von Klebs-Zürich hin als allgemein giltig angenommene Lehre, dass die Diphtheritis durch Pilze hervorgerufen werde, deren Sporen durch die Zellenlücken in die Epithelialschleimhaut der Tonsillen eindringen und dort zunächst einen lokalen Krankheitsprozess einleiteten, was auch Klebs in der Debatte aufs Neue zu begründen versuchte, wurde vom Prof. Heubner-Leipzig bestritten. Er kommt auf Grund von Untersuchungen, die er an Thieren besonders Kaninchen, in einer sehr fein durchdachten Weise angestellt, zu dem *Schlusse, dass das eigentliche Diphtheritisgift noch nicht gefunden sei*, dass es noch nicht bewiesen sei, ob dasselbe sich an der Rachenschleimhaut lokalisire und von da ins Blut übergehe; kein Bakterium nämlich gehe durch gesundes Epithel hindurch, dagegen sei es ihm gelungen, durch Aufhebung der Blutzufuhr, diphtheritische Veränderungen der Schleimhaut zu bewirken. — Alle unsere bakterischen Infektionskrankheiten seien entweder Inhalationskrankheiten, oder Fütterungs- oder Impf-Erkrankungen. Keine Erkrankung sei bisher bekannt, wo ein Stäbchenbakterium das unversehrte Epithel durchbreche. Oft explodire am ersten Tage das Fieber zu einer enormen Höhe, später sinke es, oder bleibe konstant, obwohl sich der lokale Prozess weiter verbreite. So verhalte sich keine lokal sich ausbreitende Infektionskrankheit. Das Erysipel, wenn es fortkrieche, bedinge auch gesteigerte Fieberbewegung. Aeussere Desinfektionsmittel leisteten nichts, innere verdienten Beifall.

Nachdem noch Prof. Rossbach-Jena den Gerhardt'schen Satz, dass durch die Epithellücken, durch

welche an den Tonsillen weisse Blutkörperchen auswandern, doch auch Stäbchenbakterien einwandern könnten, vertheidigt; (Als Prophylaktikum habe er an sich selber die Tonsillenexstirpation erprobt, welche ihn vor Recidiven nach mehrmals überstandener Diphtherieerkrankung geschützt hätte. Galvanokaustik sei vielleicht auch ganz gut;)

und bezüglich der Therapie Prof. Jürgensen-Tübingen bemerkt: Bei der Behandlung der Diphtheritis sei vor allen Dingen auf Reinlichkeit im Munde zu sehen. Milde ätzende Mittel seien angezeigt, schärfere nicht zu empfehlen. — Allgemeinbehandlung sei sehr wichtig, die Widerstandsfähigkeit des Kranken müsse erhöht werden; gute Ernährung wäre das erste Erforderniss;

Prof. Leube-Erlangen Aetzung mit Carbolsäure und Alkohol zu gleichen Theilen auf Grund persönlicher Erfahrungen empfohlen;

und Prof. Rühle nochmals die praktische Seite betont und es für Pflicht des medizinischen Kongresses hält, zu erklären, dass es in den Händen der legislativen und exekutiven Behörden liege, Manches gegen die Ausbreitung der Diphtherie zu thun. Durch Anstellung von „Schulärzten“ könnte dafür gesorgt werden, dass bei ausbrechenden Epidemien möglichst wenig Kinder der Erkrankung zum Opfer fielen;

resumirt Prof. Gerhardt schliesslich die Verhandlung dahin, dass die Ansichten zwar noch auseinandergehen, aber die Debatte manche Anregung zu Tage gefördert habe. Was die Therapie beträfe, so war es seine Absicht gewesen, nicht alle Mittel einzeln anzuführen, noch weniger zu Gunsten des einen oder andern zu sprechen, über die er keine Erfahrung habe. Wenn man auch vorläufig kein Spezifikum gegen Diphtheritis gefunden habe, so habe man sich doch allmählich eine genauere Kritik in der Therapie angewöhnt und derselben eine bestimmte Richtung zu geben versucht. Den Verdacht des Nihilismus in der Diphtheritis weise er mit Entschiedenheit zurück.

Das ist also das klägliche Resultat einer stundenlangen Verhandlung. Wir möchten den wohl sehen, welcher so kühn wäre, zu behaupten, dass die Diphtheritisfrage in pathologischer und therapeutischer Beziehung dadurch im Geringsten gefördert sei. Es ist nur zu verwundern, dass sich unter den praktischen Aerzten nicht immer mehr die Einsicht Bahn bricht, dass sie von dieser Seite Nichts für die Praxis zu hoffen haben, dass sie endlich sich nicht mehr von Autoritäten gängeln lassen, sondern unbekümmert um die Meinung derselben und um theoretische Raisonnements alles praktisch Verwerthbare, es mag ihnen geboten werden, von welcher Seite es wolle, wenn dieselbe nur sonst zuverlässig erscheint, prüfen, und wenn sie es brauchbar gefunden haben, ungescheut verwenden. Warten wollen, bis die gewöhnlich nachhinkende Theorie praktisch unleugbar feststehende Thatsachen vollständig zu erklären im Stande ist, wäre doch nur eine unverantwortliche Zeitverschwendung. Selbstverständlich liegt es uns fern, der rohen Empirie das Wort reden zu wollen. Allein wir wollen uns dagegen verwahren, dass man die Beobachtungen und Erfahrungen bewährter Praktiker nicht so von oben herab verächtlich ansieht, weil sie sich unter eine eben gemachte neue Entdeckung nicht unterbringen lassen resp. mit derselben in Widerspruch stehen.

(Schluss folgt.)

Allotria aus allopathischem Lager.

Von M. in Zell a. d. Mosel.

(Schluss.)

In der „Medizinal-Zeitung“ vom 26. April d. J. giebt ein Kollege im „Plauderstübchen“ folgende Gedanken zum Besten: „Es ist *gradezu fabelhaft, welch' eine Menge neuer Theorien und darauf basirender neuer Medikamente* in unserer Zeit *in der Arzneiwissenschaft auftauchen um ebenso rasch wieder unterzutauchen.*“ (Wie stabil ist doch die Allopathie!) . . „Der Höhepunkt des Ruhmes in Betreff der Lister'schen Verbandsmethode scheint bereits überschritten; denn es werden täglich mehr Zweifel laut. In der Juni-Nummer des „Zoophilist“ berichtet Lawson Tait, dass er diese Lister'sche Methode, bei der Carbolsäure die Hauptrolle spielt, geprüft habe und zu der Ueberzeugung gelangt sei, dass *lauwarmes Wasser*“ (ein Analogon der *warmen* Bäder bei *Fiebernden*) „*ohne alle Carbolbeimischung vollkommen genüge, um bei den grössten Operationen die günstigsten Heilresultate herbeizuführen*; denn von 107 Ovariotomien, auf diese Weise ausgeführt, haben bloss 3 mit dem Tode geendet; ein gradezu staunenswerthes Resultat! Die Theorie von der *Gefährlichkeit der Keime* hat demnach Schiffbruch gelitten.“ (Billroth erlangte auch sehr gute Resultate mittelst der *offenen Wundbehandlung.*) „So Lawson Tait. Es wären also demnach doch einzig und allein die gewöhnliche Reinlichkeit, Auswaschung und Reinigung, sowie Reinhalten der Wunden mit reinem Wasser die Hauptfaktoren beim Lister'schen Verbande und nicht das Carbol! Fast sollte man ausrufen: „Wie kann Wasser solche grosse Dinge thun“! Ganz gewiss thut es bei uns Menschen manchmal grössere Dinge, als wir vermuthen. Ja, ja! vielleicht hat Lawson Tait nicht Unrecht und *wir glauben dies um so mehr: je einfacher das Verfahren, um so besser.*“ (Nur will man doch so *einfachem* Verfahren, welches von der Homöopathie gehandhabt wird, keinen Glauben beimessen.) *Die Natur lässt sich nicht hofmeistern!*“ (Das beweisen den Allopathen ihre „unzulänglichen Fiebermittel.“) „*Zumal wir Praktiker sind in neuer Zeit zu oft auf den Leim geführt, um nicht jedem neu ausposaunten Mittel die ungläubigste Thomasphysiognomie aufzustecken und an den sog. Auto-*

ritätsglauben nicht allzusehr mehr zu hängen. Denken wir an den benzoesauren Zauber, den sogar ein deutscher Professor der Arzneiwissenschaft entstehen liess, mit dem man Tuberkulose heilen wollte! Ferner nicht zu vergessen die Wiedererweckung der „bauchathmenden Leiche" durch Elektrizität! Der einfach *gesunde Menschenverstand* kann dabei nur ausrufen: *Wie ist solcher Nonsens möglich!* Mirabile dictu!" (Jawohl, *der „gesunde Menschenverstand"* kann diesen Ausruf in der Allopathie an vielen, sehr vielen Punkten mit dem „Brusttone der Entrüstung" hören lassen. Das Kapitel der *„unverstandenen Thatsachen* (Prof. Thiersch in Leipzig)" ist *in der Allopathie noch sehr gross.*) — —

Die Berliner Provinzial-Korrespondenz schreibt am 19. April 1883: „Es liegt im Wesen der menschlichen Natur tief begründet, dass über den Sorgen des Tages und über *der täglichen Berufsarbeit oft die grossen Gesichtspunkte und leitenden Gedanken in den Hintergrund treten,* ohne welche das Leben im kleinen Kreise, wie im Staate" (*und in der medizinischen Wissenschaft*) *„ein steuerloses Fahrzeug ist . . .* Es liegt dies, wie gesagt, in der Natur der Menschen und deshalb wird man nicht mit ihnen zu rechten brauchen. Wohl aber bedürfen *sie zuweilen der Anregung und Mahnung,* sich immer nach dem *Kompass zu richten, wenn sie zum Ziele gelangen wollen.*" (Wir empfehlen diese schönen Worte sehr zur Beherzigung der Allopathie, da diese die *„grossen Gesichtspunkte und leitenden Gedanken"* in ihrer Therapie *sehr, sehr vermissen lässt.* Als solche Punkte wollen wir ihnen zur Beantwortung angeben z. B.: „Was ist zu heilen, das Krankhafte oder das Gesunde? Wie kann auf innerem Wege das Krankhafte mittelst der Arzneien geheilt werden? Ist dieses Heilen ohne das Similia similibus möglich?) — —

Um die Geduld der Leser auf keine zu lange Probe zu stellen, wollen wir unsern Artikel schliessen. Wenngleich er mehr oder weniger nur Negatives für unsre *„rationelle Heilmethode"* (wie *Hahnemann* die Homöopathie an vielen, vielen Stellen *umschreibt;* z. B. heisst es: *„Organon der rationellen Heilkunde"*) brachte; wenngleich ferner in unserer Richtung noch Manches, wenn auch nicht so Vieles *wie in der Allopathie,* zu verbessern und zu vervollkommnen ist, — und *welche Wissenschaft wird nicht in alle Ewigkeit zu forschen und sich zu vervollkommnen haben?* so viel dürften diese „Allotria" bei unsern Gesinnungsgenossen vielleicht gewirkt haben, dass sie neben dem Einblick, den sie in *das Wesen der heutigen Allopathie gewähren,* erquickten, für die Homöopathie begeisterten und ein Gefühl des Dankes gegen Hahnemann erregten, der sie aus den Irrthümern und der Labilität der Allopathie auf die sonnige, stets klare Höhe der *Rationalität* geführt hat. Ja, wir dürfen ihm um so mehr danken, insofern, als *Gott selbst* — (die Christen werden es begreifen) — nach den Worten des ausgezeichneten und berühmten Predigers Antonio Vieira (ein Jesuit aus Portugal, gestorben 1697) — *die Homöopathie ausübt.* Er sagt nämlich: „Gleichwie es der Heilkunst eigen ist, Entgegengesetztes mit Entgegengesetztem zu heilen; *so ist's der Ruhm der göttlichen Allmacht, Aehnliches mit Aehnlichem zu heilen. Gott heilte die Schlangenbisse* in der Wüste — mittelst einer *Schlange;* er *heilte die Todeswunde, die durch einen Baum geschlagen ward"* (Baum der Erkenntniss in dem Paradiese) „— mit *einem Baume"* (durch seinen Tod am Kreuze), damit so Derjenige, der durch den Baum siegte, durch den Baum besiegt würde; er heilte die Wunden, welche die Wurzel aller menschlichen Uebel verursacht, nämlich *Fleisch und Blut,* mittelst des *Fleisches und Blutes."* (Nun, wenn *Gott selbst nach der Homöopathie handelt* resp. *für die Homöopathie ist, wer kann und darf dann gegen sie sein?*) —

Erlebnisse aus der Praxis.

Von **Dr. Amberg** in Arnsberg (Westfalen).

(Fortsetzung.)

Eine ganz hübsche Wirkung derselben Hochpotenz hatte ich erst kürzlich zu beobachten Gelegenheit. Im Oktober v. J. wurde ich zu dem 1jährigen Kinde eines eben hierher versetzten Beamten wegen plötzlich fieberhafter Erkrankung durch Erkältung gerufen und beseitigte dieselbe bis zum folgenden Tage durch oder *bei Aconit* 3. Dabei fand ich aber den Kopf und fast das ganze Gesicht des Kindes mit schwarzen ekzematösen Krusten und nässenden und eiternden Stellen bedeckt, und auf meine desfallsige Frage wurde mir erzählt, dass dieser Ausschlag schon ³/₄ Jahr bestehe; der frühere Hausarzt hatte eine Behandlung für unnöthig, Freunde sogar für schädlich erklärt, wie man das ja so häufig im Publikum hört; es war nur zur Besänftigung etwas Fett, Rahm u. dergl. aufgestrichen worden. Ich rieth ebenfalls von rascher Beseitigung durch *äussere* Mittel ab, liess den Rahm weiter aufstreichen und gab 3mal täglich eine Gabe *Aethiops antim.* 3. D., und zwar mit so gutem Erfolge, dass der nach 8 Tagen heimkehrende Vater das Kind ganz verändert und verschönert fand. Indess nach etwa 14 Tagen hörte das weitere Fortschreiten der Heilung auf und machte auch beim Aussetzen des Mittels keine Fortschritte; es zeigten sich vielmehr neue Bläschen und Krusten. Nun liess ich 6 Tropfen *Graphit* 200. in 80 Gramme Wasser tröpfeln und von der Mischung erst 3mal, dann 2mal täglich einen Theelöffel voll geben. Eine weitere Verordnung war nicht mehr nöthig, da während des Gebrauchs und unter Nachwirkung dieses Mittels das Leiden dauernd gehoben wurde, wie ich mich bald nachher und jetzt wieder nach 7 Monaten überzeugen konnte.

3) Ich verlasse nun die Hochpotenzen und wähle aus meinen Erlebnissen als Uebergang zu den niederen Verdünnungen eine Erfahrung mit *Arsenic.* 30. Vor

einigen Jahren suchte mich ein ca. 60jähriger Bierbrauer mit der Klage auf, dass er bereits wochenlang jede Nacht nach dem Niederlegen von Beängstignng und Athemnoth ergriffen werde, dass er dann das Bett verlassen und die Nacht schlaflos zubringen müsse. Seine bisherigen Aerzte (er wohnte 4 Stunden von hier) hatten den Zustand nicht wegschaffen können; Morphium und Chloralhydrat in kräftigen Dosen hatten höchstens eine Stunde Schlaf gebracht, worauf dann die Qual mit um so grösserer Heftigkeit auftrat, also nicht einmal palliative Hilfe. Patient war ungefähr 200 Pfd. schwer, gewöhnlich ruhig, aber leicht erregt, im Genusse geistiger Getränke sehr enthaltsam. Die physikalische Untersuchung ergab mässiges Lungenemphysem, aber keine nachweisbare Erkrankung des Herzens, dessen Thätigkeit regelmässig war. In Folge des Emphysems und der Korpulenz trat beim Bergangehen Dyspnoe ein; die nächtlichen Anfälle wurden als sehr qualvoll geschildert. Sowohl die vom Emphysem verursachte Dyspnoe, als die Unruhe und Beängstigung und deren Auftreten in der Nacht sprachen für *Arsen*. Ich schrieb deshalb die entsprechende Diät vor und gab von der 30. Verdünnung 2mal täglich 1 Tropfen; und nach einigen Tagen hörte ich zu meiner Freude, dass da, wo die allopathischen Riesen nicht geholfen, der winzige homöopathische Zwerg seine Wunder bewirkt hatte. Die Anfälle waren vom ersten Tage an ausgeblieben nnd kehrten nicht wieder, wohl aber ab und zu der Patient, um in ihm wichtig erscheinenden Störungen für sich oder die Seinigen meine Hilfe in Anspruch zu nehmen. Um sie ihm zu gewähren, verschmähte ich es kürzlich auch nicht, wie ich es mitunter thue, ein wirksames allopathisches Mittel anzuwenden. Er schickte nämlich wegen eines heftigen Schmerzes in der einen nnteren Extremität mit dem Bemerken, dass ein stud. med. im 8. Semester denselben bestimmt als Ischias diagnostizirt habe. Dieser Diagnose zufolge verordnete ich nacheinander *Colocynthis* 6., *Rhus* 6. und *Causticum* 30., aber leider ohne den geringsten Erfolg. Möglich nnn, dass die Mittel nicht richtig gewählt waren; ich hielt es aber auch für möglich, dass ein Irrthum in der Diagnose vorlag und nicht Neuralgie, sondern Rheumatismus zu bekämpfen war, und scheine damit im Rechte gewesen zu sein. Wenigstens brachte *Natr. salicyl.* in allopathischer Dosis baldige Linderung und Heilung. Der Erfolg beweist auch, dass wir, wie ich schon früher erklärt, einem System zu Liebe nicht anstehen sollen, auch die bewährten Waffen der Allopathie mit der nöthigen Vorsicht zum Heile unserer Patienten anzuwenden. Die folgenden Fälle sollen aber wieder der Homöopathie zur Verherrlichnng gereichen.

(Fortsetzung folgt.)

Schurr Murr aus der Praxis.

Von **Dr. Kunkel** in Kiel.

(Fortsetzung.)

15.

Am 10. März 1871 konsultirte mich die 13jährige Tochter des Landmannes T. Dieselbe, schwächliches Individnnm mit gedunsenem Gesicht, dicken Lippen, leidet seit Jahren mit Unterbrechungen an Kardialgie. Dauer der Anfälle 1/2 Stunde bis 1/2 Tag. Gleichzeitig Kopfschmerz in der Stirn. Genuss der Speisen nnd Wahl derselben sind von geringem Einfluss. Beim Gehen Schmerzen im Ober- nnd Unterschenkel, nicht in der Ruhe, lähmige Schwäche derselben. Dabei Katarrh der Luftwege, Husten mit reichlicher Expektoration, besonders am Tage. Bei dem Hnsten nnfreiwilliger Urinabgang, über die Beschaffenheit des Urins war nichts zu ermitteln, übler Mundgeruch, Heisshunger, auch gleich nach dem Essen, sehr verstimmt, nie vergnügt, Tagesschläfrigkeit, Nachts schwerer, wie „betäubter" Schlaf, ist Morgens schwer zn erwecken, Fluor albus, dringender Verdacht auf Onanie, stete Trockenheit des Kopfhaares. Verordnung: *Thuja* 200. (Lehrm). 1 Dosis.

21. April. Vor 14 Tagen sehr angegriffen durch ein Paar Tage. Dann stellt sich Harndrang ein mit Entleerung von reichlichem, mit vielem Schleim vermischtem Harn. Im allgemeinen Befinden wesentlich besser, Gemüthsstimmung recht gut, Fluor albus noch vorhanden, Gedunsenheit des Gesichts minder, noch viele Träume. Verordnung: Sacch. lact.

Bis zum 17. Oktober 1878 erfuhr ich von der Kranken Nichts und am genannten Datum, dass sie sich bis znm Frühjahr desselben Jahres durchaus wohl befunden habe. Da stellt sich wieder die frühere Gemüthsdepression ein, das Gedächtniss nimmt in auffallender Weise ab, Schlaf wieder ausserordentlich schwer, „wenn sie geweckt wird, ist sie ganz verwirrt", häufiges Uriniren etc. Ausserdem stellt sich Schwerhörigkeit ein, Folge eines Katarrhs der Tuben, wogegen sie auf mehreren Ohrenkliniken erfolglos behandelt ist, Kopfschmerz etc. Verordnung: *Thuja* 200. dos. 3, auf 6 Tage zu vertheilen.

1. Novbr. Gehör bedeutend besser, das Sausen dauert noch fort, besonders links, keine Kopfschmerzen mehr, Allgemeinbefinden gut. Verordnung: Sacch. lact.

22. Jan. 1879. Ohrenleiden gehoben, Allgemeinbefinden ungetrübt. Nur Klage über zeitweilige Zahnschmerzen, gegen welche ich das nach dem Examen anscheinend indizirte Mittel: *Calcarea carb.* verordnete. Seitdem habe ich von dem Mädchen Nichts mehr erfahren.

Ueber die Latenz der Krankheiten machen wir Homöopathen wohl nicht so reiche Erfahrungen als unsere Gegner wenigstens machen könnten, die ja mehr auf eine Bekämpfung von Einzelsymptomen angewiesen

sind. Dennoch überraschen uns Erscheinungen wie die vorliegenden nicht selten und überzeugen uns, dass es mit der Gründlichkeit einer Heilung oft nicht so glänzend bestellt ist, wie wir gern annehmen möchten. In dem vorliegendem Fall hätte ich ohne Frage eine gründliche Heilung annehmen dürfen, wenn ich nicht nach einer Reihe von Jahren vom Gegentheil überzeugt worden wäre.

Wie sich beiläufig diese Latenz der Krankheiten mit der Pilztheorie verträgt, will ich Anderen zu beurtheilen überlassen.

16.

B., Knabe von $1^1/_2$ Jahren. Eltern gesund, Geschwister hat das Kind nicht. Er leidet seit 6 bis 7 Wochen an Diarrhoe mit seltenen Unterbrechungen, unausgesetzt, und wenn frei, höchstens für einen Tag. Fäces bald grau, bald braun, faulriechend. Durst, trinkt alle Augenblicke. Schlaf ziemlich gut. Als „Flaschenkind" hat der Knabe von je einen starken Leib gehabt. In den letzten Wochen ist derselbe indess ungleich stärker geworden. Stimmung durchschnittlich schlecht, nie vergnügt, ärgerlich, lacht selten. Langsames Wachsthum der Haare. Die einzelnen Haare sind auffallend dünn und stehen vom Kopf ab. Appetit gering. Wundsein in der Inguinalbeuge, zuweilen auch des Orificium praeputii. Zuweilen auffallend häufiges Uriniren. Der Knabe war im Juli 1878 geimpft, wonach sehr krank, Anschwellung der Impfstellen etc.

Am 1. Februar 1879, an welchem Tage ich zuerst zu Rathe gezogen wurde, verordnete ich 1 Dosis (2 Glob.) *Thuja* 30. auf einmal zu nehmen.

15. Febr. Wesentliche Besserung, besonders des Appetits, das Kind ist „viel munterer", Urinentleerung normal, die Haare legen sich mehr an den Kopf an, stehen nicht mehr so vom Kopfe ab. Schon in den ersten Tagen war Besserung bemerkbar. Verordnung: Sacch. lactis.

Nach 4 Wochen war keine Abnormität mit Ausnahme des noch etwas aufgetriebenen Abdomen bemerkbar.

17.

M., Drechslermeister, führte mir am 10. Juli 1879 seinen 2jährigen Sohn vor. Derselbe war im vorigen Jahre geimpft. Unmittelbar nachher Diarrhoe durch mehrere Wochen, die endlich sich ohne ärztliche Hilfe verlor. Seit 3 Wochen leidet das Kind wieder an Diarrhoe. Dieselbe ist schmerzlos, bald mehr Nachts, bald mehr am Tage eintretend, Fäces bald spärlich, bald reichlich. Auffallend seltene und spärliche Urinabsonderung, stete Verdriesslichkeit. In den letzten 14 Tagen Abmagerung. Verordnung: 1 Dosis *Thuja* 30.

Am 6. August desselben Jahres wurde mir das Kind gesund vorgestellt. Die Diarrhoe hatte sofort aufgehört.

(Fortsetzung folgt.)

Cantharis vesicatoria.

Von **Dr. M'George**, Woodbury, N. J.

(Fortsetzung.)

Bei Prostatitis ist es von Mehreren empfohlen worden. Dr. Hornby berichtet von einem Fall bei einem 56 Jahre alten Farmer, der an Prostatitis litt. „Bei der äusseren Untersuchung stellte sich die Prostata dar von der Grösse eines halben Hühnereies; sie fühlte sich hart an und war schmerzhaft bei Druck. Innerlich ergab sich dasselbe, auch war sie aufwärts nach der Blase gedrängt. Patient kann schwer harnen, mit konstantem und unwiderstehlichem Verlangen den Harn zu entleeren, der nur in geringen Quantitäten abging. Er war abgemagert und erschöpft, schlief schlecht, ass wenig. Ich gab ihm Thuja occident. θ, einen Tropfen in acht Unzen reinen Wassers, einen Theelöffel voll aller sechs Stunden zu nehmen, und Cantharis 12., drei Globuli jede Nacht; in einer Woche war er hergestellt und hat seit dieser Zeit keinerlei Rückkehr der Krankheit gehabt." Transactions N. Y. State Hom. Med. Soc. vol. II, pag. 123. Es ist dies ein interessanter Fall, doch lässt er darüber in Zweifel, was geheilt hat, ob Thuja oder Cantharis.

Bei Gonorrhoe ist Cantharis ein wichtiges Mittel, doch nicht so brauchbar, nach meiner Erfahrung, wie *Cannabis*. Und doch giebt es zahlreiche Fälle, wo wir erst streng prüfen müssen, ehe wir uns zu dem einen oder andern Mittel entschliessen. Ich lasse mich durch folgende Zustände beim Verordnen von Cantharis leiten: Wo die Absonderung *gelb* oder *blutig* ist. Agnus castus, Copaiva, Capsicum, Mercur. vivus, Petroleum haben ebenfalls *gelbe* Absonderung, und Capsicum, Merc. vivus, Nitri acidum, Pulsatilla und Thuja haben *blutigen* Ausfluss. Wenn Brennen oder brühende Hitze vor, während und nach dem Uriniren besteht. Kein andres Mittel hat alle drei Zustände. Cannabis, Capsicum und Thuja haben Brennen während und nach dem Harnen, Copaiva und Merc. solub. vor dem Uriniren. Mercur. vivus, Nitri acidum, Petroleum, Pulsatilla und Sulphur, haben auch während des Urinirens das Brennen. Bei Schneiden in der Urethra nach dem Uriniren, so sind Cantharis und Merc. solub., auch Sulphur die Mittel. Bei Stechen oder Jucken während des Urinirens Cantharis, Nitri acidum, Thuja; bei plötzlichem und drängendem Verlangen zu uriniren Cantharis und Mercur. vivus. Bei Chorda Cantharis und Cannabis, Merc. solub., Nitri acidum, Pulsatilla. Es giebt jedoch Fälle, wo Cannabis alle andern Symptome ausser dem letztgenannten heilt, Cantharis aber dann die Heilung erst vervollständigt.

Wie schon angedeutet, darf Cantharis weder in diesen Fällen noch bei exzessivem Geschlechtstrieb, mit Erektionen bei Männern und bei Erotismus der Frauen mit Jucken und Brennen der Scham unbeachtet bleiben.

Be „Dysmenorrhoea membranacea, nach vertriebenen Ausschlägen", sagt Dr. Ludlam, „wenn der Aus-

schlag herpetischer Art war, gieb *Cantharis*, war er erysipelatös, gieb *Cantharis*", um den Fall zu heilen. (Transactions Worlds Hom. Congr., 1876, vol. 1, p. 975.)

Bei Leukorrhoe, wenn der Ausfluss blutig ist, schlimmer nach dem Uriniren, dabei brennend und brühheiss, ist an Cantharis zu denken.

Im Wochenbett, wenn der Ausfluss am zweiten oder dritten Tage profus ist, dabei Brennen in Vagina und Urethra besteht, so wird Cantharis zauberhaft wirken. (Lippe, Lectures, 1866.)

In einem Artikel über „Homöopathische Therapie bei Schusswunden und die Folgen von Operationen" sagt Dr. Franklin: „Cantharis kann gegen das Auftreten von Erysipel, das sich durch Frösteln etc. ankündigt . . . . ., wenn die Ränder leicht geschwollen und von röthlicher Färbung sind, angewendet werden. (Transactions Worlds Hom. Convention, 1876, vol. 1, pag. 796.)

In der N. E. Medical Gazette, vol IX, p. 97 sagt Dr. W. P. Wesselhöft, einer der Herausgeber, in einem Artikel über „Folgen von Brandwunden": „Der wohlthätige Einfluss von Cantharis bei frischen Brandwunden ist schon oft erwähnt worden, und ich bin befriedigt, *ein* Leben durch die sofortige Anwendung nach einer ausgedehnten Verbrennung als gerettet betrachten zu können, wo der herzugezogene Arzt alle Hoffnung auf Genesung aufgegeben hatte." Dann folgt der Bericht eines Falles von Scharlachfieber, dadurch komplizirt, dass der Patient niemals so recht von einer ernsten Verbrennung, die er sich ein Jahr vorher zugezogen hatte, und wo man an der Erhaltung des Lebens zweifelte, geheilt war. „Cantharis 200. in Wasser wurde alle drei Stunden gereicht. Der Erfolg übertraf bei Weitem meine Erwartungen; denn am folgenden Tage fand ich meinen Patienten nicht nur am ganzen Körper warm, sondern er hatte auch eine gute Nacht gehabt, Morgens beim Erwachen zwei Glas Milch getrunken, ohne dass die Flüssigkeit durch die Nase wieder herausgelaufen wäre. Puls 105, viel voller. Kein Ausschlag; aber der Urin, der während der Krankheit hell gewesen war, war jetzt dick und von scharfem Geruch. Die Wiedergenesung war rapid, es gab fast keinen Zeitabschnitt, den man als den der Rekonvalescenz bezeichnen konnte." Im Journal of Homoeop. Clinical Cases vol. III, p. 51 beschreibt Dr. Hering einen sehr interessanten Fall von Verbrühung, der durch Cantharis geheilt wurde. Ebenda, vol. IV, pag. 20, ist ein Fall von Wesselhöft erwähnt, wo Cantharidin θ eine Verbrennung der Hand schönstens heilte. Die Arznei wurde in diesem Falle sowohl innerlich wie äusserlich angewendet.

In einem kurzen Artikel über Cantharis in den Transactions N. Y. State Homoeop. Med. Soc., vol. XIV, pag. 92, sagt Dr. Nottingham: „Für Verbrühungen und Verbrennungen betrachte ich dieselbe als das wirksamste Mittel in der Materia medica, und aus Erfahrung kann ich den fast magischen Einfluss in den wenigen Fällen, die unter meine Behandlung kamen, bezeugen. Kleine Kinder, die eben anfangen herumzulaufen und blindlings ins Unglück hineinrennen, sind oft Verbrühungen ausgesetzt; eine grosse Blase entsteht; die Mutter bestreicht die Stelle mit Oel, aber das Kind schreit entsetzlich; auf eine Gabe Cantharis wird es bald einschlafen. So sagt mir meine Erfahrung!"

Bei Hautkrankheiten, wo die Haut blatternartig abgehoben ist, mit darunter befindlichem Serum, bei Ekzema, Brennen bei Berührung, sollte das Mittel nicht ausser Acht gelassen werden. In manchen Fällen von Hautkrankheiten, wo Arsen verordnet wurde, wegen des Brennens, hätte Cantharis angewandt werden sollen. Wenn man sich bei Vergleichung von Arsen und Cantharis in diesen Fällen erinnert, dass die Cantharis-Eruption stets schlimmer brennt bei Berührung, so wird dies zur Entscheidung beitragen. Bläschen am Kopfe, im Gesichte, am Nacken, wenn sie bei Berührung brennen. A. R. Morgan empfahl es in seinen Vorlesungen bei Ekzem, wenn Brennen und Jucken bestand.

Ein interessanter Fall von Cantharis-Vergiftung, über den Dr. Schley berichtet, giebt ein sehr gutes Bild mancher Patienten, denen Cantharis Besserung bringt. Ein zwanzigjähriger kräftiger Mann hatte ungefähr „zwei Drachmen einer mit Cantharis versehenen Masse, die als Blasenpflaster verwendet werden sollte, genommen, um zu sehen, ob dies irgend eine Wirkung auf ihn, insbesondere auf seine Geschlechts- und Harnorgane haben würde." Dysurie, Hämaturie und das vollständige Fehlen des Geschlechtstriebes waren die wesentlichen Symptome und die Harnuntersuchung ergab: „Die Menge des am Morgen gelassenen Urins betrug vier Unzen; die Farbe, gegen das Licht gehalten, war röthlich braun; er enthielt eine geringe Menge Blut; neutral reagirend; auf Zusatz von Salpetersäure wurde auch beim Erhitzen Eiweiss in Menge gefällt. Die Gegenwart von Eiweiss war durch die grosse Menge Blut im Urin bedingt. Unter dem Mikroskop zeigten sich eine sehr grosse Anzahl Blutkörperchen, einige Eiterkörperchen, Blasenepithel, Zellen der Tubuli uriniferi und des Nierenbeckens. Die Blasenepithelien waren zahlreicher als diejenigen der Niere. Etwas Schleim, womit die Blutkörperchen innig gemischt waren. Keine Krystalle, keine Ausgüsse. Der Bodensatz war schon nach kurzem Stehen beträchtlich." Zwei Tage später bei neuer Untersuchung: „Reaktion alkalisch; Eiweiss geringer. Mikroskopisch Verminderung der Blutkörperchen und Blasenepithelien. Die Zellen der Niere waren geringer an Zahl, doch sah man, dass die Wirkungen der Vergiftung noch nicht ganz erloschen waren.

In einem Falle von Cantharis-Vergiftung, indem einige französische Soldaten statt Branntweins Cantharistinktur nahmen, trat bei einigen Albuminurie ein, die jedoch bei allen wieder verschwand. In den Trans-

actions of the American Inst. of Homoeop., 22. session, pag. 300, giebt Dr. Holcombe einige Indikationen bei Bright'scher Niere. Dr. Grillen soll Fälle von *Diabetes insipidus* mit Cantharis geheilt haben, doch genaueren Bericht darüber habe ich nicht gefunden.

(Schluss folgt.)

Auszüge aus englischen u. amerikanischen homöopathischen Journalen.

Von **Dr. Theod. Kafka** in Karlsbad.

Die Anwendung von Räucherungen mit Jodtinktur.

„Die mächtige auflösende Wirkung des Jod", sagt Dr. Gueneau de Mussy, „indizirt dessen Gebrauch bei einer grossen Anzahl kongestiver und entzündlicher Affektionen von subakutem oder chronischem Charakter." (Le Practicien.) Doch kommen Fälle vor, wo dessen direkte Anwendung auf das erkrankte Organ einigen Schwierigkeiten begegnet; z. B. bei Erkrankungen der Trommelhöhle verträgt das Paukenfell nur schlecht die Anwendung von Jodtinktur; der Verfasser empfiehlt daher folgendes Verfahren: ein kleiner Ballen von jodisirter Wolle wird in Baumwolle eingewickelt und ins Ohr eingeführt; das Jod wird in den Gehörgang exhalirt und bildet über dem Trommelfelle eine jodisirte Atmosphäre; nach circa 24 bis 36 Stunden ist die Baumwolle entfärbt und muss beseitigt werden. De Mussy hat dieses Mittel mit grossem Erfolg auch beim chronischen Gebärmutterinfarkt angewendet. Neben der Behandlung mit Belladonnastuhlzäpfchen empfiehlt er Injektionen mit einem lauen Aufguss von Chamomilla und Borax; unmittelbar nach der Einspritzung wird ein Tampon von jodisirter Wolle bedeckt mit Baumwolle eingeführt. Neben der direkt lösenden Wirkung schreibt der Autor dem Jod direkt regelbefördernde Eigenschaften zu und warnt vor dem Gebrauch der Anwendung von jodisirter Baumwolle bei zu Mutterblutflüssen geneigten Frauen. (Med. Press and Circ. Am. Hom.).

Chronische Cystitis bei einem Patienten von 75 Jahren, begleitet von reichlichem Abgange von Blut aus der Blase, geheilt mit *Cantharis*. Dr. van Musits gab zuerst die 200. Potenz ohne Nutzen; eine *millionste* heilte nach dreimaliger Gabe vollständig.

Nekrolog.

Durch den am 8. Mai d. J. zu Pola erfolgten Tod unseres hochgeschätzten Kollegen **Dr. Eduard Huber**, Primararzt des Lebenswarth'schen homöopathischen Kinderspitals zu Wien, hat die homöopathische Wissenschaft einen ihrer eifrigsten und tüchtigsten Vertreter und Förderer verloren, haben seine Verwandten und Freunde, sowie alle, die ihn kennen und schätzen lernten, einen unersetzlichen Verlust erlitten.

Mit dem Verewigten wurde nicht bloss ein ausgezeichneter, vom regsten Wissensdrange und von echtester Humanität durchglühter Arzt, sondern auch ein wahrhaft edler und guter Mensch, ein aufopfernder und zärtlicher Gatte und Vater, ein Freund und Verehrer alles Guten und Schönen zu Grabe getragen.

Eduard Huber wurde am 17. November 1847 als Sohn des k. k. Oberlandesgerichtsraths Ferdinand Huber zu Görz geboren, wo er im Kreise seiner Familie aufwuchs. Er absolvirte das Gymnasium zu Görz mit Vorzug. Als im Jahre 1866 die Kriegsereignisse Görz bedrohten, musste am Gymnasium daselbst die Maturitätsprüfung vor dem gewöhnlichen Termine stattfinden; Huber unterzog sich nebst zwei anderen Kollegen derselben augenblicklich und erhielt das Zeugniss der Reife mit Auszeichnung.

Im Winter-Semester des Jahres 1866 bezog er die Universität Graz, an welcher er zwei Jahre lang verblieb, um dann im Jahre 1868 die Universität zu Wien zu frequentiren, wo er seine Studien absolvirte. Am 21. November 1871 wurde er zum Doktor der Medizin und am 4. Juni 1873 zum Doktor der Chirurgie promovirt.

Anfangs, nachdem er als ganz junger Arzt die Schule verlassen, war er der Homöopathie nicht sonderlich zugethan, wie ja dies fast bei jedem der Fall, der auf der Schule darüber Alles, nur nichts Gutes gehört; doch war er derselben bei seinem vorurtheilsfreien und sich für Alles interessirenden Geiste, der ihn nichts ungeprüft verdammen liess, nie eigentlich feind. Doch fügte es sich bald nach seiner Promotion, dass er von einem der tüchtigsten und am meisten beschäftigten homöopathischen Aerzte Wiens, Dr. Erhardt v. Hartungen, der ihn schon als Student kennen und seines regen wissenschaftlichen Eifers wegen schätzen gelernt hatte, zu seinem Assistenten gewählt wurde, in welcher Stellung er, hauptsächlich wohl durch gründliches und unermüdliches Studium der homöopathischen Literatur in kurzer Zeit mit den Lehren Hahnemann's sich vertraut machte und durchdrungen von der unumstösslichen Wahrheit derselben nun einer der eifrigsten Vertreter und Verfechter der homöopathischen Sache wurde und ausschliesslich homöopathische Praxis ausübte.

Um diese Zeit kam Dr. Huber auch als Hausarzt zur fürstlichen Familie Auersperg, wo er sich durch sein eifriges, gewissenhaftes Wirken als Arzt und durch sein ernstes und dabei mildes, durch und durch ehrenhaftes Wesen in kurzer Zeit die vollste Achtung und Freundschaft aller Familienmitglieder erwarb und durch

zahlreiche Beweise fürstlicher Anerkennung geehrt wurde.

Als im Jahre 1878 das Lebenswarth'sche homöop. Kinderspital (im Bezirke Mariahilf, Liniengasse 19) eröffnet wurde, ernannte der grossmüthige Stifter desselben, kaiserlicher Rath und Oberstabsarzt Dr. Johann Taubes Ritter von Lebenswarth, den damals schon unter den Wiener homöopathischen Aerzten seines wissenschaftlichen Eifers wegen hochgeachteten Dr. Huber zum ersten Primararzte dieses Krankenhauses, welche Stellung er bis zu seinem Tode inne hatte.

Dort war es, wo Schreiber dieses Gelegenheit hatte, Dr. Huber's gründliche wissenschaftliche Bildung, seine streng pünktliche Gewissenhaftigkeit, sein edles Herz und seine echte, von jedem Egoismus freie Humanität zu bewundern und schätzen zu lernen.

Er gab sich im Kinderspitale der Behandlung der Aermsten unter den Armen, und dies sind ja die bedauernswerthen Kinder gänzlich mittelloser Leute, denen es daheim, wenn sie überhaupt ein solches besitzen, an Licht, Luft, Nahrung und Pflege mangelt, und welche in den meisten Fällen in ganz verwahrlostem Zustande ins Spital überbracht wurden, mit der grössten Geduld, der liebevollsten Aufmerksamkeit und der strengsten Wissenschaftlichkeit hin, und erzielte in vielen, fast hoffnungslos erscheinenden Fällen noch schöne Erfolge, worin er durch die vorzüglichen hygieinischen Einrichtungen des Spitals und durch die hingebungsvolle und unermüdliche Aufmerksamkeit, mit welcher von Seiten der barmherzigen Schwestern daselbst die Krankenpflege besorgt wird, nicht wenig unterstützt wurde.

Als praktischer Arzt wurde Dr. Huber von allen seinen Klienten seiner grossen Gründlichkeit und Gewissenhaftigkeit bei Untersuchung und Behandlung Kranker und seines humanen und stets uneigennützigen Wesens halber hochgeachtet und geliebt und werden Alle seinen Tod auf das Schmerzlichste empfinden.

Doch genügte seinem regen Geiste diese seine anstrengende Thätigkeit als praktischer Arzt und Spitalsleiter nicht, sondern er widmete sich noch der regsten literarischen Thätigkeit auf dem Gebiete der von ihm über Alles verehrten Homöopathie und haben wir als das schönste Ergebniss seiner Bestrebungen auf diesem Felde seine in der ganzen homöopathischen Welt mit der grössten Anerkennung aufgenommene Abhandlung über Mercur überkommen, welchem bewundernswerth gründlich und mit dem grössten Fleisse verfassten Werke er unzählige Nächte opferte, welches ihm aber auch für immer einen in der homöopathischen Literatur angesehenen Namen sichert.

Ausser diesem Werke verfasste er noch als Abwehr gegen die von Professor Jürgensen wider die Homöopathie gerichteten Angriffe sein „Audiatur et altera pars" und ausserdem viele kleinere Aufsätze, welche er von Zeit zu Zeit und zwar meist in der Allgemeinen Homöopathischen Zeitung publizirte.

Die Besorgung seiner sehr ausgebreiteten Praxis, seine literarische Thätigkeit und die anstrengenden Studien, welchen er sich nebenbei hingab, wodurch er sich nie Rast und Ruhe gönnte und nie etwas zu seiner Erholung thun konnte, untergruben seine ohnedies schwächliche Gesundheit, so dass er im Sommer 1881 an Hämoptoe schwer erkrankte und in Folge dessen den Winter 1881/82 zu Pisa in Italien zubringen musste. Im darauf folgenden Frühjahre übersiedelte er nach Pola und im Hochsommer nach Flitsch. Im letzten Winter wollte er sich in seiner Vaterstadt Görz für immer etabliren, doch wurde sein Zustand durch den letzten, besonders in den südlichen Gegenden ausnehmend rauhen Winter derart verschlimmert, dass er gezwungen war, seine dort schon erworbene Praxis wieder aufzugeben und in Abazzia bei Volosca Genesung zu suchen; leider fand er dort nicht, was er suchte. — Als seine Auflösung bevorstehend war, wurde er auf seinen Wunsch nach Pola zu seiner hochbetagten Mutter gebracht, wo er am 8. Mai d. J. in der Mitte seiner Angehörigen seine edle Seele aushauchte. Dr. Eduard Huber hinterlässt eine tieftrauernde, von namenlosem Schmerze erfüllte Wittwe und zwei in zartem Alter stehende Kinder, eine tiefgebeugte, 71 Jahre alte Mutter, sowie einen Bruder, welcher k. k. Bezirksrichter in Cormons ist und einen Schwager, welcher als k. k. Marine-Oberingenieur zu Pola domizilirt.

Der Dahingeschiedene wurde am 9. Mai d. J. neben seiner ihm im Tode vorangegangenen Schwester auf dem k. k. Marine-Friedhofe zu Pola zur ewigen Ruhe bestattet. Allen, die ihn kannten, wird er für immer unvergesslich bleiben.

Friede seiner Asche.

Wien, 21. Mai 1883.

Dr. Franz Eduard Weinke.

Verantwortlicher Redakteur: **Dr. A. Lorbacher** in Leipzig. — Verlag von **Baumgärtners Buchhandlung** in Leipzig.
Druck von **Gressner & Schramm** in Leipzig.

Bd. 106. Leipzig, den 26. Juni 1883. No. 26.

ALLGEMEINE
HOMÖOPATHISCHE ZEITUNG.

HERAUSGEGEBEN VON **Dr. A. LORBACHER,** PRAKT. ARZTE ZU LEIPZIG.

Expedition: Leipzig, Rossplatz 18.

Erscheint wöchentlich zu 1 Bogen. 26 Nummern bilden einen Band. Preis 10 *M.* 50 *Pf.* Alle Buchhandlungen und Postanstalten nehmen Bestellungen an. — Inserate, welche an R. Mosse in Leipzig und dessen Filialen zu richten sind, werden mit 30 *Pf.* pro einmal gespaltene Petitzeile oder deren Raum berechnet. — Beilagen werden mit 12 *M.* berechnet.

Dank.

Mitarbeitern und Lesern fühlen wir uns beim Schlusse des Bandes gedrungen, unsern Dank für die gewährte treue Unterstützung auszusprechen. Wir rechnen auch für den neuen Band auf die Fortdauer derselben. Nur durch dieselbe ist es möglich, unser Blatt auf seinem Standpunkte zu erhalten, und es zu dem zu machen, was es sein soll, ein würdiger Vertreter unserer Sache nach Innen und nach Aussen. Wir werden nach wie vor die Fahne der Homöopathie hochhalten und fortfahren unter dem Zeichen Similia similibus für dieselbe zu streiten. Wir hoffen, dass uns Alle, welche an den Grundlehren Hahnemann's festhalten, uns in diesem Kampfe unterstützen werden.

Die Redaktion.

Der zweite Kongress für innere Medizin vom Standpunkte der Homöopathie und der Praxis.

Vom Herausgeber.

(Schluss.)

Den dritten Hauptgegenstand der Verhandlungen bildete die *abortive Behandlung der Infektionskrankheiten* (Referent Prof. Binz-Bonn). Nach der Ansicht dieses in seinem Fache als Autorität geltenden Gelehrten beruht das medizinische Heil der Zukunft nicht nur in der guten privaten und öffentlichen Hygieine, *sondern auch in der richtig gewählten Therapie dessen*, was auch bei der besten Gesundheitspflege nicht werde verhindert werden können. Wir registriren diesen Ausspruch als einen neuen Beweis dafür, dass der Nihilismus in der alten Schule abgewirthschaftet hat, und die Einsicht sich immer mehr Geltung verschafft, dass die Arzneimittel doch zur Bekämpfung der Krankheiten nützlich und nöthig sind. Hat diese Ueberzeugung immer mehr Boden gewonnen, dann wird man sich auch dem bis jetzt so sehr vernachlässigten Studium der Arzneimittellehre wieder mehr zuwenden. Dabei wird man erkennen, dass die Kenntniss der physiologischen Wirkung der Arzneimittel, wie dies schon mehrfach von bedeutenden Pharmakologen anerkannt, unentbehrlich ist, und dies muss zu der gerechten Würdigung der bis jetzt perhorrescirten Prüfung der Arzneimittel an Gesunden, wie sie von Hahnemann zuerst angestellt worden ist, führen. Von da ist der Schritt bis zur Anerkennung des Similia similibus nicht weit.

Ref. fährt fort: Unsere bezüglichen Erfolge beruhen auf der Aussicht, dass es uns doch gelingen werde, die unsichtbaren Feinde der Menschheit zu besiegen, die wir in neuester Zeit als niederste mikroskopische Organismen kennen gelernt haben, denen wir mit inneren Mitteln im Körper beizukommen suchen müssen, indem wir sie dort abortiv lähmen und die durch sie gesetzten Krankheitszustände heilen. Solcher Heilmittel besitzen wir sogar 5: das *Chinin*, das *Quecksilber*, das *Jod*, den *Arsenik* und die *Salicylsäure*, von denen Redner sich nur mit dem *Chinin* beschäftigen will. Seine Untersuchungen über dieses Mittel haben ihn zu der Ueberzeugung geführt, dass es seine Wirkung ausübt, indem es als chemisches Agens den krankmachenden Ursachen direkt zu Leibe geht. Nach den Pilzforschungen der neuesten Zeit wurde es unzweifelhaft, dass dem Sumpf- oder Wechselfieber die Aufnahme eines Pilzes zu Grunde liegt, und an der Hand einer Reihe von rein theoretischen, sowie ärztlich-praktischen Thatsachen konnte bewiesen werden, dass gerade dieser Pilz vom Chinin im Organismus des kranken Menschen getroffen wird, und dass mit der Ursache der Erkrankung auch ihre sämmtlichen Wirkungen wegfallen. Habe man nun auch nur an diesem einen Mittel erprobt, dass es im Stande sei, im Innern der Säfte und Gewebe das Krankheitsgift aufzusuchen, zu lähmen und zu vernichten, so gehe daraus jedenfalls die Möglichkeit hervor, dass dies auch gegenüber anderen Krankheiten mit anderen chemischen Mitteln gelingen werde, während Redner die dem entgegengesetzten Bedenken widerlegt. Vor der Einführung der Chinarinde und der Entdeckung des in ihr enthaltenen Chinins sei die Menschheit dem Sumpffieber gegenüber in derselben schwierigen Lage gewesen, in welcher sie sich heute der Diphtheritis und Tuberkulose gegenüber befindet. Was dort möglich war, werde für die Zukunft hier um so leichter sein können, als der heutigen medizinischen Forschung und Praxis ganz andere Hilfsmittel und Wege zu Gebote stehen, als sie unseren Vorfahren in früheren Jahrhunderten gedient haben.

Verf. vindizirt nun im Folgenden auf Grund von Experimenten und klinischen Beobachtungen dem Chinin die Macht nicht nur den Malariapilz zum Absterben zu bringen, sondern, zeitig genug in mittleren Dosen (0,6 bis 0,7) Abends vor dem Schlafengehen 3 bis 4 Tage gegeben, die Intermittens zu koupiren. Den Einwurf, dass solche Konzentrationen des Chinins, wie sie zum Tödten der Pilze nöthig seien, vom Herzen und dem Nervensystem nicht vertragen würden, erklärt er für falsch, weil dieselben, wenn man ihre Wirkungen auf 10 bis 12 Stunden erstrecke, wohl möglich seien und die Zeit der Einwirkung ersetze, was durch die Verdünnung des Chinins verloren gehe; übrigens falle dem Chinin nicht die Aufgabe zu, das Krankheitsgift zu *vernichten*, dies besorge vielmehr der menschliche Organismus selbst, allerdings aber erst, nachdem das Chinin die Pilze geschwächt, in ihrer Entwickelung gehemmt oder sonstwie geschädigt hat.

Hier also beschränkt der Vortragende den oben aufgestellten Satz, dass das Chinin als *chemisches* Agens den Krankheitsursachen direkt zu Leibe gehe, schon in etwas und giebt zu, dass ausser der chemischen Wirkung noch ein anderes Moment mit in Betracht komme. Er betont sogar ausdrücklich, dass der Widerstand des Organismus, d. h. doch nicht anders, als das Bestreben desselben, die durch irgend eine Veranlassung entstandenen Funktionsstörungen wieder auszugleichen, mit in Rechnung gezogen werden müsse.

Es kann demnach nur Aufgabe der Arznei sein, demselben in dieser Beziehung zu Hilfe zu kommen, wie hier durch Schwächung und Verhinderung des Malariapilzes durch Chinin. Dass jedoch nicht nur bei diesem, sondern auch bei den andern von ihm angeführten, gegen Infektionskrankheiten erprobten Mitteln nicht bloss die chemische Einwirkung in Betracht komme, sondern dass sie auch in einer bestimmten spezifischen Beziehung zu den betreffenden Krankheiten stehen müssen, giebt er zu. Es ist aber gar kein Grund denkbar, warum dies nicht auch bei anderen Krankheiten und anderen Arzneimitteln der Fall sein sollte. Liegt hierin nicht schon eine unbewusste Anerkennung des Aehnlichkeits- oder Spezifizitätsgetzes?

Bezüglich der am Schlusse seines Referats ausgesprochenen Ansicht, dass, wie wir im Chinin ein Mittel besitzen, welches den Malariapilz, im Salicyl ein solches, welches das Krankheitsirritament des Rheumatismus, in den Quecksilberpräparaten ein solches, welches den mikroskopischen Organismus der Lues im Laufe von einigen Wochen so abschwäche, dass er auf längere Zeit latent wird, und im Jodkali ein solches, welches im Laufe weniger Tage die schmerzhaften Wucherungen in den Gummiknoten fast unschädlich macht, wir auch zu der Hoffnung berechtigt seien, dass künftig auch dergleichen Mittel zur Bekämpfung des Pilzes der Diphtheritis und der Tuberkulose gefunden werden, sind wir in der erfreulichen Lage, ihm mittheilen zu können, dass ein solches gegen die Diphtheritis schon im Cyanmercur gefunden worden ist. Wir können es nur bedauern, dass er die in dieser Beziehung übereinstimmenden Erfahrungen homöopathischer wie allopathischer Aerzte ignorirt oder übersehen hat, und ihm nur empfehlen, seine Untersuchungen auf dieses Mittel zu erstrecken.

Die an dieses Referat sich knüpfende Diskussion ergab nichts Neues und zeigte, dass die Ansichten über die Abortivbehandlung der Infektionskrankheiten noch weit auseinandergehen. Wenigstens scheint sich aber die Erkenntniss Bahn zu brechen, dass die *direkte chemische Vernichtung* der neuentdeckten Krankheitserreger nicht durchführbar und die Hauptsache sei, sondern, dass man durch Arzneireize den Organismus in den Stand setzen müsse, dieselben möglichst sogleich bei ihrem ersten Auftreten unschädlich zu

machen und zu eliminiren. Es lässt sich auf diese Weise auch nur die Wirkung der homöopathischen Mittel in den Infektionskrankheiten erklären.

Schliessen wir dies Referat mit den Worten, mit welchen Prof. Dr. Leichtenstern in Köln seinen Vortrag *über die Lehre von der Ansteckungsfähigkeit der Schwindsucht im Alterthum, im Mittelalter und der neuen Zeit* schloss:

„Trotz der glänzenden Entdeckung R. Koch's starren uns in der Aetiologie der Schwindsucht noch viele Lücken und offene Fragen entgegen, welche dem Arzte, dem historisch-geographischen Pathologen und Statistiker, dem experimentellen Pathologen und Bakteriologen ein weites Feld *gemeinsamer* Arbeit anweisen. Nicht durch jenen übereilten Enthusiasmus, welcher von dem infektionellen Wesen der Schwindsucht als einer bereits *völlig* aufgeklärten Thatsache spricht, wird der neuen Auffassungsweise ihre Stellung gesichert werden, sondern durch ernste Arbeit und ausdauerndes Studium. Auf der anderen Seite freilich wird die neue Theorie ebenso wenig durch Jene von der Tagesordnung gestrichen werden, welche, ohne jemals die Frage ernstlich erwogen und die Beweisstärke der Gründe eingehend geprüft zu haben, ihr wohlfeiles Urtheil gegen dieselbe abgeben."

Erlebnisse aus der Praxis.

Von **Dr. Amberg** in Arnsberg (Westfalen).

(Fortsetzung.)

4) Im vorigen Jahre begehrte eine junge rothwangige, kräftige Frau mit schwarzem Haar und energischem Wesen (also keine Pulsatilla-Konstitution) meinen Rath wegen eines heftigen, durch Erkältung erworbenen einseitigen Kopf- und Gesichtsschmerzes, der sie seit fast einer Woche Tag und Nacht in lang dauernden Anfällen quälte. Während sie ihre Klagen vorbrachte, bemerkte ich, dass sie auch argen Schnupfen habe, und es wurde mir dies mit dem Zusatz bestätigt, dass sehr viel blutiger und unblutiger Schleim aus der Nase entleert werde. Sonstige leitende Symptome waren, wie in so vielen Fällen, nicht zu eruiren. Während nun der mit Remissionen auftretende neuralgische Gesichtsschmerz, sowie seine Ursache meine Wahl auf *Spigelia* leiten wollten, liess mich der Schnupfen mit starkem Ausfluss an *Pulsatilla* denken, und so entschloss ich mich denn, von diesem zunächst 8 Tropfen der dritten Verdünnung in 120 Grm. Wasser, 2stündlich ½ Esslöffel, zu geben, mir *Spigelia* als Reserve vorbehaltend. Als ich 2 Tage später meinen Besuch wiederholte, hörte ich aber, dass schon nach kurzer Zeit der Schmerz allmählich verschwunden und auch der Schnupfen und Ausfluss fast beseitigt sei. — Nicht in allen Fällen haben wir die Freude, so prompte Erfolge zu erzielen, und ich will es mir für später vorbehalten, auch von weniger glücklichen Fällen zu erzählen, von der Ansicht ausgehend, dass man an eignen oder fremden Misserfolgen oder Irrthümern auch recht viel lernen kann. Für heute schliesse ich noch einen Fall von Neuralgia nervi trigem. an, der das Uebergewicht der Homöopathie wieder in helles Licht stellt.

5) Es betrifft eine junge, zarte, blonde, leicht erregbare und anämisch aussehende Frau, die dieses Aussehens wegen auch schon viel mit Eisen gefüttert war. Während eines mehrmonatlichen Besuches bei ihren Eltern war sie von einem äusserst heftigen neuralgischen Gesichtsschmerz befallen worden. Die Anfälle traten Tag und Nacht in unregelmässigen Intervallen ein, hatten ihren Sitz in Stirn, Backe, Lippen und Orbita, schienen durch Aufregung und Erkältung vermehrt zu werden, benahmen den Appetit und brachten Patientin sichtlich herunter. Die Schmerzen waren schneidend, stechend, brennend, durch Berührung gesteigert. In ihrer Heimath war sie nun von zwei angeblich tüchtigen Aerzten mit den verschiedensten Mitteln behandelt worden, darunter natürlich auch Chinin und Morphium, aber ganz vergeblich, und schliesslich hatte man ihr erklärt, sie müsse sich bis zum Sommer gedulden, dann werde ein Kur in Driburg oder Pyrmont das Leiden heben. Mit diesem Bescheide kehrte sie im März hierher zurück, entschlossen zu warten. Die mit erneuter Wuth auftretenden Anfälle und der Rath eines Nachbars, der nach dreiwöchentlichem ähnlichen Leiden rasch bei mir Hilfe gefunden, veranlassten sie jedoch, mich aufzusuchen, und mir nach Erzählung des oben Angeführten die Frage vorzulegen, ob ich ihr helfen könne. Eine so entschiedene Frage pflegt man am besten und besonders nach solchen Vorgängen mit Vorsicht zu beantworten, und deshalb stellte ich Hilfe wohl als möglich und wahrscheinlich, aber nicht als sicher in Aussicht. Ich verordnete dann bei der entsprechenden Diät und Vorsicht *Spigelia* 6. mit der Weisung, alle drei Stunden ein Pulver zu nehmen, sobald aber der Schmerz sich nicht mehr zeige, aufzuhören und in zwei Tagen Bericht zu erstatten. Aber erst nach acht Tagen kam sie wieder, um mir hoch erfreut zu erzählen, dass schon nach wenigen Pulvern kein Anfall mehr aufgetreten sei und sie der Vorsicht wegen die Paar übrigen auch noch verzehrt habe. Etwa 14 Tage später indess begleitete sie trotz meiner damals eingeschärften Warnung in sehr scharfem Ostwinde einen Bruder zum entfernten Bahnhof und zog sich dadurch ein Recidiv des Leidens zu; einige Dosen *Rhus* 6. beseitigten dasselbe. Ein neuer ebenfalls selbstverschuldeter Anfall nach einigen Wochen schwand wieder nach vergeblicher Anwendung von *Rhus* 6. durch *Spigelia* 6., und seitdem blieb Patientin, die ich oft sehe, verschont, obgleich sie zu den unvorsichtigen Leuten gehört, die ihrer Gesundheit

wegen sich nicht gern Zwang auferlegen. Nach Driburg ging sie auch erst der Anämie wegen ein ganzes Jahr später.

(Fortsetzung folgt.)

Schurr Murr aus der Praxis.

Von **Dr. Kunkel** in Kiel.

(Fortsetzung.)

18.

B., Mann von 27 Jahren, konsultirte mich am 20. Oktober 1879. Derselbe ist seit Ostern desselben Jahres krank. Damals Gonorrhoe durch 6 Wochen, die allopathisch durch Injektionen und innere Mittel geheilt wurde. Jetzt Allgemeinbefinden getrübt, Stimmung gedrückt, Muskelkraft schwach, Schmerzen im Epigastrium periodisch, wie von der Harnröhre ausgehend, ferner fast stete Kreuzschmerzen, oft Flatulenz, viel Wühlen im Leibe, Fäces von normaler Konsistenz, aber oft hell, grau, weisslich, Urin trübe, beim Stehen „milchig" werdend.

Verordnung: *Phosph. acid.* 6. dos. 7, jeden Abend ein Pulver.

19. Nov. Keine wesentliche Aenderung. Urin bald braun und streng riechend, bald weiss wie Milch und trübe (kein Albumin).

Verordnung: *Thuja* 30. durch 6 Tage Morgens und Abends eine Dosis, dann Pause.

7. Decbr. Besserung in jeder Richtung, Rückenschmerzen fast verschwunden, Stimmung besser, in den letzten Tagen wieder Schmerzen im Unterleibe (Blase und Urethra). Urin braun, weisslich und noch strenge riechend.

Verordnung: Sacch. lact.

17. Jan. 1880. Befinden wieder nicht gut, unruhiger Schlaf, viele Blähungsbeschwerden, zu jeder Tageszeit, besonders aber beim Sitzen, das überhaupt schlecht vertragen wird. Urin dunkler. Morgens beim Erwachen marode, trockne Haut, Brennen im Kreuz, besonders im Sitzen. Verschlechterung des Befindens bei Nebel und Witterungswechsel.

Verordnung: *Sepia* x. jeden 7. Abend ein Pulver, welches Mittel, da es, nachdem das erste Pulver „schreckliche" Diarrhoe hervorgerufen, sehr günstig wirkte, wiederholt wurde. Dieses Mal aber ohne Erfolg. Ich verordnete *Thuja* 40. 6 Tage hindurch, das ausserordentlich günstig wirkte. Dennoch bedurfte es wiederholter Gaben *Phosph. acid.* x., um den Blasenkatarrh etc. gänzlich zu beseitigen.

Wer in seiner Praxis viel mit Blasenkatarrhen zu thun gehabt hat, wird wissen, wie hartnäckig und schwer heilbar besagtes Leiden oft ist.

19.

N. N., 25 Jahre alt, Musiker, konsultirte mich am 16. December 1880.

Derselbe leidet an einer Gonorrhoe seit 8 Tagen. Beim Uriniren Schmerzen. Er fühlt sich etwas angegriffen, matt, wie lahm, Funktionen ziemlich normal.

Verordnung: *Thuja* x. 1 Dosis.

Am 30. Dec. Allgemeinbefinden wesentlich besser. In den ersten Tagen Ausfluss vermehrt, dann bedeutende Abnahme. Patient ist trotz seiner unregelmässigen Lebensweise oft mehrere Stunden frei davon.

Verordnung: Sacch. lact.

15. Januar 1881. Befinden gut, Ausfluss stellt sich noch von Zeit zu Zeit ein in Pausen von 2 bis 3 Tagen. Kräfte gut.

Verordnung: Sacch. lact.

Patient hat sich nicht wieder gemeldet.

(Fortsetzung folgt.)

Cantharis vesicatoria.

Von **Dr. M'George**, Woodbury, N. J.

(Schluss.)

Es könnte noch viel über die günstigen Wirkungen von Cantharis gesagt werden, doch mag dies genügen, um zu einem genaueren Studium des Mittels anzuregen. Mit folgendem Fall will ich meine Arbeit schliessen. Indem er die wundervolle Heilkraft von Cantharis zeigt, passt er hierher.

Sonntag, den 5. November, wurde ich zu einem 8½ Jahre alten Mädchen geholt, das an Fieber, Wundheitsgefühl im Munde, Brust- und Gliederschmerzen litt. Ich gab Belladonna 30. und zwei Tage später Bryonia. Der Zustand besserte sich, und am 14. Tage gab ich wegen gastrischer Störungen Nux 30. Später bekam sie Arsen, Veratrum, Lycopodium, Gelseminum, bis zum 25. Tage, wo ich sie zwei Tage nichts einnehmen liess. Am 27. klagte sie über Rückenschmerz, Urin war spärlich, sie schien geschwollen; zuweilen hatte sie Stechen. Ich gab Kali carb. 30. in Wasser stündlich. Am nächsten Tage fieberhaft, bekam sie dazwischen eine Dosis Aconit. Am 30., da keine Besserung eingetreten war und sie über Brennen im Körper klagte, dabei auch unruhig und noch mehr geschwollen war, gab ich Arsen 30. Der Urin zeigte sich nach dem Stehen dunkel und trübe; Geruch weniger harnartig als normal, Reaktion sauer; spezif. Gewicht 1015. Nach 12 Stunden sieht der Urin röther aus als vorher, das Sediment erscheint wie röthlicher Schleim. Im Glase sieht es aus wie eine rothgefärbte Masse und Schleim. Beim Kochen wird der Urin flockig und nimmt ein weissliches Aussehen an, mit weisslichem albuminösem Niederschlag an der Seite des Gläschens. Nach zwölfstündigem Stehen zeigt diese

Probe ein schmutzig-weisses Sediment, ungefähr ein Viertel des Ganzen betragend; der darüber stehende Urin ist klar, ausgenommen wenige Flocken obenauf. Eine andre Probe, die erst nach Zusatz von Salpetersäure gekocht wurde, zeigt dasselbe Verhalten, abgesehen, dass ein wenig mehr Albumin darin ist. Sobald die Säure zugesetzt wurde, wurden drei Viertel des Urins weisslich, während das Uebrige klar blieb. Nach zwölfstündigem Stehen beträgt das Sediment ungefähr ein Drittel der Urinmenge. Mikroskopisch untersucht, zeigt ein Tropfen vom Boden des Glases ungefähr fünfzig Blutkörperchen, blass, aber im Centrum einen rothen Kern.

Da kein Wechsel zum Bessern eintrat, gab ich am nächsten Tage Belladonna, danach Lachesis, Aconit, Terebinthina, Apis, Lycopodium, Bryonia, aber trotz aller dieser Mittel verschlimmerte sich der Zustand meiner Patientin, mit Ausnahme einer leichten vorübergehenden Besserung. Ihr Körper war über und über hydropisch, Abdomen enorm ausgedehnt; Lungen nach oben gedrängt; schwieriges Athmen, Urin der Quantität nach normal, aber am Boden des Gefässes blutiges Sediment. Am 2. Dezember gab ich Cantharis, unglücklicherweise aber mit etwas Aconit; der Erfolg war nicht gut. Dann verordnete ich Terebinthina 30, drei Tage hindurch, mit einer leichten eintägigen Besserung, aber darauf folgender Verschlimmerung. Wohl ein Dutzend Mal las ich Raue, Ueber *akute parenchymatöse Nephritis* durch, jedesmal kam ich auf Cantharis, aber ich konnte in meinem Falle nicht deutlich Cantharis erblicken, weil die Symptome, obwohl beunruhigend, nicht heftig genug waren. Beim Uriniren klagte sie nicht über Schmerz. Sie schien zu leidend und sanft, und ihr Gesichtsausdruck erschien mir nicht wie der eines Cantharis-Patienten. Doch war etwas Blut im Urin, die mikroskopische Untersuchung zeigte Cylinder, Epithelzellen und Blutkörperchen.

Nach genauer Ueberlegung des Falles und nachdem ich nochmals ihre Symptome geprüft hatte, entschloss ich mich, ihr Cantharis zu geben, und zwar gab ich 10 Uhr Vormittags eine Dose 200, trocken auf die Zunge, und ein andres Pulver löste ich in Wasser und verordnete ihr stündlich eine Dosis. Um 6 Uhr Nachmittags, als ich sie wiedersah, erschienen ihre Augen heller, und sie klagte weniger, wenn sie bewegt wurde. Fortsetzung der Arznei während der Nacht, alle zwei Stunden eine Dosis. Am nächsten Morgen konnte ich kaum meinen Augen trauen, noch auch meine Befriedigung verhehlen, eine so grosse Aenderung zum Bessern sah ich. Am nächsten Morgen sagte mir das fröhliche Aussehen der Mutter, dass es wieder besser ging, noch ehe ich das Kind sah. Der Urin hatte der Menge nach zugenommen, enthielt weniger Blut, und von da an wurde es rapid besser, indem alle Symptome in umgekehrter Ordnung schwanden, als sie aufgetreten waren.

Bei der darüber sich entwickelnden Diskussion zweifelte Dr. Streets, dass eine Nephritis in 24 Stunden durch *eine* Dose Cantharis in Hochpotenz heilen könne. Bei Exanthemen hält er Cantharis bisher für zu wenig in Gebrauch gezogen. Es ist ein gutes Mittel bei Erysipel und Scharlach, er hat es auch bei Dysenterie gebraucht, hier aber die besten Erfolge mit Mercur. corrosivus, besonders bei blutigen Stühlen, erzielt. Er hält die objektiven Symptome für ebenso wichtige Indikationen wie die subjektiven.

Dr. Ward sprach über einen Fall, wo Patient während dreier Jahre nächtliche Samenergiessungen, eine oder zwei jede Nacht, hatte, mit allmählicher Abnahme der geistigen Kräfte. Cantharis half ganz entschieden.

Dr. Iszard erwähnte zwei Fälle, wo bedeutender Blasenkatarrh mit heftigem Brennen in der Urethra durch Cantharis 2. Cent. gebessert wurde.

Dr. Vandeveer sprach von einer Dame von 60 Jahren, mit anämischem Aussehen, die an Erysipel des linken Ellbogens und rechten Beins litt; dabei bestand Brennen, Unruhe etc. Arsen hatte keine Wirkung. Die Bläschen breiten sich aus, als ob die Haut verbrüht wäre. Auf Cantharis trat deutliche Besserung ein.

Dr. Quint hat Cantharis innerlich und mit Vaseline äusserlich bei Verbrennungen, Verbrühungen, Erfrierungen mit gutem Erfolge angewandt.

Dr. McGeorge versichert entgegen Dr. Street, dass Cantharis vollständig heile. Cantharis ist bei Dysenterie indizirt, wenn sich Hautfetzen in den Stühlen finden. Auch in Hautkrankheiten sei Cantharis zu empfehlen.

Dr. Tulles erwähnt einen Fall von Strangurie, mit Unfähigkeit zu uriniren (der Katheter musste fast jeden Tag eingelegt werden); brennender und schneidender Schmerz, sobald Patient zu uriniren versuchte. Das Mittel heilte promptest. Ebenso führte er einen Fall von Dysenterie mit Geschabsel und Hautfetzen enthaltenden Stühlen und Tenesmus an, der auch dadurch geheilt wurde.

Literarische Besprechung.

Die Stellung der Homöopathie zu den Grundfragen der Heilkunde. Eine allgemeine Einleitung in die Lehren Hahnemann's, besonders für Aerzte und Studirende der Medizin von Emil Schlegel, Arzt in Tübingen. Kiel 1883.

Besprochen von **Dr. Buchmann**, prakt. Arzte in Alvensleben.

Dem Referenten ist der Auftrag geworden, die angezeigte Schrift einer kurzen Besprechung in dieser Zeitung zu unterziehen.

Vor mehr als zwanzig Jahren trug sich derselbe schon mit dem Gedanken, einen Katechismus der Homöopathie für Anhänger derselben unter den Laien zu verfassen, um dieselben dadurch geschickt zu machen, da die Homöopathie gar häufig den Gegenstand ge-

selliger Unterhaltung bildet, den Gegnern derselben mit Sachkenntniss entgegen zu treten, die selbst allopathischen Aerzten abzugehen pflegt, weshalb sich dieselben meist geringschätzend der Beantwortung einer Interpellation mit dem Urtheil: „Schwindel, Unsinn" zu entziehen suchen.

Seit dieser Zeit ist viel geschehen, um die Kenntniss der Homöopathie unter den Laien zu verbreiten und die erst neulich den Kollegen dedicirte Schrift von Dr. Heinigke „Die homöopathische Heilmethode vor Gericht" ist nach dem Urtheil von Laien wegen ihrer populären, allgemein verständlichen Darstellung ausgezeichnet geeignet, diesem Zwecke zu genügen.

Die vorliegende Schrift ist indessen nur für ärztliche Kreise berechnet und verfolgt, wie der Verfasser im Vorwort sagt, zunächst das Ziel, denjenigen allgemein wissenschaftlichen Standpunkt in der Medizin zu erörtern, von welchem die auseinandergehenden therapeutischen Richtungen nicht mehr als unverständliche Gegensätze, sondern als begreifliche Ausgestaltungen verschiedener empirischer oder wissenschaftlicher Grundsätze erscheinen. Die Ausdrucksweise erinnert daran, dass der Verfasser vielfach philosophische Schriften gelesen hat, und obgleich derselbe die katechetische Form gewählt hat, so wird doch durch diese Darstellungsweise die schnelle Auffassung des Sinns mehrerer Stellen beeinträchtigt.

Im ersten Abschnitt behandelt der Verfasser die Aehnlichkeits-, im zweiten die Gabenlehre, im dritten die Heilerfolge und die Stellung der homöopathischen Praxis.

Den Versuch einer eingehenden Erklärung des homöopathischen Heilgesetzes macht derselbe im ersten Abschnitt nicht. Er sagt zwar § 35 ganz richtig, dass wir die vorliegende Krankheitsform mit der Affinität einer äusseren Ursache treffen; dies erklärt aber die homöopathische Heilwirkung nicht, wenn wir nicht die Thatsache in Betracht ziehen, dass die Affinität zu der äusseren Ursache, dem Arzneimittel, stärker ist als zur Krankheitsursache, worauf schon unser Meister Hahnemann hingewiesen hat. (Organon 5. Aufl. § 30—33.)

Dafür verbreitet sich Verfasser gründlich über Arzneiprüfungen, die Richtschnur des ärztlichen Handelns, die Bedeutung der Symptome, über innere und äussere Ursachen und Bedingungen der Krankheit, wobei diese Begriffe leider öfter verwechselt werden (§ 20, 22), so dass er selbst von halben Ursachen spricht (§ 33). Eine *Ursache* muss aber immer für einen Effekt zureichend sein, während die Disposition als kausale Modalität immer nur *Bedingung* der Krankheit und der Boden ist, auf welchem dieselbe gedeiht.

Zum Schluss führt Verfasser seine hauptsächlich in Aussicht genommenen Leser in die chronischen Krankheiten ein und zeigt sich dabei als Vertheidiger der Lehre Hahnemann's, welcher, jetzt lebend, Material genug finden würde, um seinen drei chronischen Miasmen als viertes die Vaccinose, als Komplikation mit jenen hinzuzufügen.

Im zweiten Abschnitt sagt bei der Anwendung der atomistischen Hypothese auf die homöopathischen Heilpotenzen § 63 der Verfasser, dass es sich bei der therapeutischen Wirkung der homöopathischen Mittel weder um mechanische noch physikalische Einwirkungen, sondern allein um *chemische* Affinitätsbeziehungen zum Organismus handele und setzt sich dadurch in Widerspruch mit der modernen pathologischen Theorie, die das Wesen der Erkrankung ganz für uns passend als eine mechanische Umlagerung der organischen Moleküle darlegt, obgleich er § 3 auch *physikalische* Schädlichkeiten als homöopathische Arzneimittel aufgeführt hat. Eine chemische Affinität kann aber nur einwirken, wenn die beiderseitigen Moleküle so nahe aneinanderliegen, dass die Atome derselben zu neuen Molekülen zusammentreten können, was für die höheren Potenzen nicht zutrifft und dadurch zugleich ihre Unverwüstlichkeit chemischen Einflüssen gegenüber bedingt.

Die von ihm erwähnte Arzneiwirkung gewisser potenzirter Stoffe durch grössere Mobilität ihrer Moleküle ist daher durch chemische Affinität nicht erklärbar. Ausserdem bespricht Verfasser die Herstellungsweise der Potenzen, die durch Verreibung leichtere Löslichkeit gewisser Arzneistoffe, die Wirkungsdauer der Mittel und die Regeln für die Wiederholung der Gaben.

Im dritten Abschnitt führt Verfasser die Wahrscheinlichkeitsmomente zur Begründung der homöopathischen Heilerfolge und die Gründe des absprechenden Urtheils der allopathischen Aerzte über dieselben an. Zu diesen Gründen zählt er auch § 96, dass Hahnemann seinen Entdeckungen vielfach eine unbesonnene Fassung gegeben, zu den gefundenen Thatsachen manche willkürliche Annahmen gefügt, ausserdem Erfahrung und Theorie gemischt habe. Referent kann dies absprechende Urtheil nicht unterschreiben und ist überzeugt, dass Verfasser dasselbe in späteren Jahren modifiziren wird, da die Grösse Hahnemann's in den Augen seiner Schüler um so mehr gewachsen ist, je länger und eingehender dieselben seine Schriften studirt haben.

Es folgt nun eine sehr treffende Schilderung des Verhältnisses der Homöopathie zur Natur-, Wasser- und Rademacher'schen Heilmethode, worauf zum Schluss Rathschläge für das Studium der Homöopathie gegeben werden.

Der Verfasser hat wohlgethan, eine Polemik gegen die allopathische Therapie möglichst zu vermeiden. Die gegnerischen Aerzte sind sich der Ohnmacht ihrer nicht chirurgischen Heilmethode wohl bewusst und würden durch Herabsetzung derselben erbittert von einem Studium dieser Schrift, das sehr geeignet ist, sie mit der Homöopathie zu befreunden, abgehalten werden; Referent glaubt indessen, dass es unsre Bescheidenheit zu weit getrieben heisst, wenn wir wie der Verfasser

die alte Schule § 37. 48 als die „wissenschaftliche" der Homöopathie gegenüberstellen, welche der Verfasser selbst eine „geschlossene Lehre" (§ 93) nennt, während ehrliche Vertreter der alten Schule ihre eigene Heilmethode als „Unheil bringend" an den Pranger gestellt haben.

Die vorliegende Schrift entspricht vollkommen ihrem Ziel, als allgemeine Einleitung in die Lehren Hahnemann's zu dienen, mehr als das ähnliche umfangreiche Lehrbuch der Homöopathie von v. Grauvogl, das eine weitere Ausführung der Lehren Hahnemann's bringt, aber Vielerlei enthält, was mit der Homöopathie nichts zu thun hat. Sie wird selbst von älteren homöopathischen Aerzten gern gelesen werden und möge bald eine zweite Auflage derselben nöthig machen, bei welcher den Referenten eine Abweichung von der dialogischen Form äusserer Rücksichten wegen angenehm berühren würde.

Auszüge aus englischen u. amerikanischen homöopathischen Journalen.

Von **Dr. Theod. Kafka** in Karlsbad.

Cereus Bonplandii. Dr. Cullen konstatirt, dass dies eine der verschiedenen Kaktusarten ist und dass er es in verschiedenen Fällen von funktioneller Herzerkrankung angewendet hat. Einer, der schon verschiedene Male dem Tode nahe war, erholte sich bei dessen Gebrauch. Die Symptome waren: Kurzer Athem, Unmöglichkeit zu liegen, grosse Pulsfrequenz, Schwäche, Röthe des Gesichts, Lippen und Finger fast strotzend von Blut. Nachdem er die gewöhnlichen Mittel angewendet, gab er den flüssigen Extrakt von *Cereus Bonplandii*. Die Herzaktion mässigte sich und von 125 kam es allmählich zu nur 90 Pulsschlägen in der Minute.

Unstillbares Erbrechen bei einem jungen Weibe; durch fünf Tage Erbrechen einer grünlichen wässerigen Masse, verschlimmert durch Essen oder Trinken und begleitet von Schüttelfrost und Verlangen nach kaltem Trunke, wurde endlich durch *Cuprum arsenicosum* 30. vollständig geheilt von Dr. J. E. Lilienthal (N. Y. County Med. Soc. Meeting 1882.)

Das Dampfschiff als Kurort.

In dem *medizinischen Verein zu Greifswald* (Sitzungsbericht vom Jahre 1882) erläuterte Prof. Münter durch Exemplifikation seiner selbst die vortreffliche Wirkung von *Seefahrten bei asthmatischen Beschwerden*. M. ist in Folge dessen der Ansicht geworden, dass es zeitgemäss sein dürfte, in die Reihe der regulären Luft-*Kurorte:* das *Dampfschiff* einzurangiren. Eine tägliche 3—4stündige Fahrt auf einem kleinen Passagierdampfer, der alle Bequemlichkeiten des häuslichen Lebens ermöglichte, dabei aber den Genuss der erfrischenden freien *Seeluft* gestatte, müsse, zumal in Verbindung mit einem wirksamen *Soolbade* (wie z. B. das *Greifswalder*), für viele geeignete Patienten ein *Heilmittel ersten Ranges* sein. Bekanntlich würden Land- und insbesondere Seeleute meist sehr alt und erfreuten sich der dauerndsten Gesundheit. — Bleichsüchtige, asthmatische und an allgemeiner Körperschwäche leidende Personen seien auch schon von England und Nordamerika aus auf grössere Seereisen geschickt worden und geheilt heimgekehrt. Deshalb empfehle er unbedenklich den *„Passagierdampfer in kleiner Fahrt"* als *neuen Luft-Kurort*. (Allg. Med. Central-Ztg. 1883. No. 37.) ***Lb.***

Aufforderung.

Unter den Berathungsgegenständen der nächsten Centralvereins-Versammlung befindet sich ein Antrag des Direktoriums auf Berathung der Mittel und Wege, einen ergiebigeren Nachwuchs an jungen Aerzten zu erzielen. Um vor die Versammlung mit positiven Vorschlägen treten zu können, fordern wir die Kollegen, auch die Nichtmitglieder, auf, uns ihre darauf bezüglichen Vorschläge rechtzeitig zukommen zu lassen.

Das Direktorium
des Homöop. Centralvereins Deutschlands.
I. A.
Dr. Lorbacher.

Korrespondenz.

Leipzig, 10. Juni. — Das American Institut of Homoeopathy hält seine 36. Jahresversammlung am *Niagarafall*. Nach dem uns zugegangenen Programm wird dieselbe 3 Tage dauern, und jeden Tag drei Sitzungen stattfinden. Man sieht daraus, dass die Herren nicht zum Vergnügen, sondern zu angestrengter Arbeit zusammenkommen. Uns will es beinahe scheinen, als ob zur Erfüllung des vorgenommenen Pensums die Zeit von 3 Tagen kaum ausreichen würde. Dasselbe umfasst das ganze Gebiet der Medizin und sind zur Aufarbeitung des vorliegenden Materials folgende Sektionen gebildet: 1) Für Materia medica und Arzneiprüfungen; 2) Für klinische Medizin; 3) Für Geburtshilfe; 4) Für Mikroskopie und Histologie; 5) Für Ophthalmologie, Otologie und Laryngologie; 6) Für Gynäkologie; 7) Für Chirurgie; 8) Für Pädologie; 9) Für Anatomie, Physiologie und Pathologie; 10) Für psychologische Medizin; 11) Für Hygieine. Für jede Sektion ist ein zu diskutirendes Thema festgesetzt und ausserdem werden die eingegangenen Arbeiten beurtheilt und besprochen. Unter den bei der Sektion für Mikroskopie und Histologie eingelieferten Abhandlungen finden wir zu unserer Genugthuung auch eine unseres Landsmanns Albert

W. Haupt in Chemnitz über Bakterien. Unter den Mitgliedern der einzelnen Sektionen finden wir die bedeutendsten Namen und Wortführer der amerikanischen Homöopathie. Es sind also alle Bedingungen vorhanden, die erwarten lassen, dass die Arbeit dieses Kongresses eine gesegnete sein und unsere Sache fördern werde. Vor Allem aber wünschen wir, dass das persönliche Zusammensein in dieser grossartigen Umgebung auch eine Beruhigung der Gemüther herbeiführen und die Erbitterung, welche in dem zwischen den extremen Makro- und Mikrodosisten ausgebrochenen Kampfe Platz gegriffen hat, gemildert und der Versuch gemacht werde, das drohende Schisma zu verhindern.

ANZEIGEN.

Gefälligst zu beachten!

Damit keine Unterbrechung in der Versendung eintrete, ersuchen wir höflichst um rechtzeitige Aufgabe der Abonnements auf Band 107 dieser Zeitung. Preis pro Band 10 Mark 50 Pfg. Es nehmen alle Postanstalten und Buchhandlungen die Bestellungen entgegen. **Wir selbst expediren nicht direkt.**

Leipzig, im Juni 1883. **Baumgärtner's Buchhandlung.**

Verantwortlicher Redakteur: **Dr. A. Lorbacher** in Leipzig. — Verlag von **Baumgärtners Buchhandlung** in Leipzig.
Druck von **Gressner & Schramm** in Leipzig.
Hierzu Titel und Inhalt des 106. Bandes.
Sach- und Namen-Register erscheint mit einer der ersten Nummern des 107. Bandes.

SACHREGISTER

zum

einhundert-sechsten Bande der Allgemeinen Homöopathischen Zeitung.

Die beistehenden Zahlen beziehen sich auf die Seiten der Zeitung.

NAMENREGISTER.

Druck von Grossner & Schramm in Leipzig.

ALLGEMEINE

HOMÖOPATHISCHE ZEITUNG.

HERAUSGEGEBEN

VON

Dr. A. LORBACHER,

PRAKTISCHEM ARZTE IN LEIPZIG.

EINHUNDERT-SIEBENTER BAND.

LEIPZIG,

BAUMGAERTNERS BUCHHANDLUNG.

1883.

INHALT

des

einhundert-siebenten Bandes der Allgemeinen Homöopathischen Zeitung.

No. 7.

No. 8.

No. 9.

No. 10.

No. 11.

No. 12.

No. 13.

No. 14.

No. 15.

No. 16.

No. 17.

No. 18.

No. 19.

No. 20.

No. 21.

No. 22.

No. 23.

No. 24.

No. 25.

No. 26.

Bd. 107. Leipzig, den 3. Juli 1883. **No. 1.**

ALLGEMEINE HOMÖOPATHISCHE ZEITUNG.

HERAUSGEGEBEN VON **Dr. A. LORBACHER,** PRAKT. ARZTE ZU LEIPZIG.

Expedition: Leipzig, Rossplatz 18.

Erscheint wöchentlich zu 1 Bogen. 26 Nummern bilden einen Band. Preis 10 *M.* 50 *Pf.* Alle Buchhandlungen und Postanstalten nehmen Bestellungen an. — Inserate, welche an R. Mosse in Leipzig und dessen Filialen zu richten sind, werden mit 30 *Pf.* pro einmal gespaltene Petitzeile oder deren Raum berechnet. — Beilagen werden mit 12 *M.* berechnet.

Das Wesen der Arzneimittelprüfung.

Vom Herausgeber.

Die von mir in meiner *Anweisung zum methodischen Studium der Homöopathie* gestellte Forderung einer eigenen Arzneimittelprüfung hat schon einige Rückfragen von jungen Aerzten, welchen es darum zu thun ist, sie gründlich kennen zu lernen, veranlasst. Da es von Wichtigkeit ist, dieselben nicht nur von der Nützlichkeit und Nothwendigkeit derselben zu überzeugen, sondern ihnen auch eine Einsicht in das Wesen derselben und in ihre wissenschaftliche Bedeutung zu verschaffen, so halten wir es für das Zweckmässigste einen Theil des Abschnittes, in welchem Prof. v. Bakody in seiner Broschüre „Zur Reform der medizinischen Therapie“ dieses Thema abhandelt, mitzutheilen.

„Vom Standpunkte unserer Schule nennen wir jeden Stoff, der das Befinden des gesunden Organismus und seine Gewebe schädlich alterirt, einen krankmachenden Stoff, der in grösseren Quantitäten auf einmal, oder in kulminativ wirkenden, relativ kleinen Gaben zum Gifte wird. Unserer Methode gemäss bezeichnen wir diese Stoffe mit dem Kollektivnamen: *Arzneimittel* und die dem gesunden Organismus methodologische und absichtliche Ingerirung dieser Stoffe, mittelst deren wir gegenseitige Wirkungen, das heisst die Wechselwirkung zwischen Gewebe und Arzneimittel erforschen wollen: *Arzneiprüfung.*

Zur Erzielung von Wirkungen wenden wir verschiedene Mengen dieser Stoffe an.

Hierbei zeigt das Experiment, dass zu geringe Quantitäten kaum nachweisbare, etwas grössere Gaben schon merkliche Erscheinungen bieten und wenn diese kulminativ oder in grossen Dosen auf einmal ingerirt werden, je nach der Menge des Stoffes und seiner Qualität, durch die hervorgerufene Gewebsreaktion in den geweblichen Verhältnissen schon wesentliche Störungen und toxische Wirkungen hervorzurufen vermögen.

Die Wirkungsart der Stoffe erweist sich demnach hinsichtlich ihrer quantitativen Inkorporation als eine graduelle, die eine unendliche Reihe von kaum merklichen Symptomen, bis zu jenen der vollendeten Vergiftungserscheinungen in sich schliesst. —

Die Moleküle eines in gradueller Ascension zum Gifte werdenden Arzneimittels, die im Wege der Resorption vom Organismus aufgenommen werden, bewirken entweder durch physikalischen oder chemischen Einfluss in den biologischen Bedingungen Störungen der Gewebsmoleküle, die sich unter allen Verhältnissen, je nach der Natur des angewandten Arzneimittels in charakteristischen Wirkungen kundgeben.

Die durch die feinere Toxikologie gelieferten Wirkungen sind unzweifelhaft; aus den objektiven Erscheinungen lassen sich häufig genug die subjektiven Symptome ableiten, die morphologischen Veränderungen der Gewebe und die damit einhergehenden physiologischen Zeichen sind charakteristisch, der kausale Zusammenhang zwischen ingerirtem Arzneistoff und den damit verbundenen organischen Veränderungen ist nicht zu bezweifeln; sobald aber die durch die Toxikologie gelieferten Thatsachen als unumstösslich wahr

angenommen werden müssen und nicht bezweifelt werden kann, dass zwischen Arzneiprüfung und toxikologischer Wirkung nur ein gradueller Unterschied besteht, so wird für die einen wie für die anderen auch dieselbe wirkende Ursache angenommen werden müssen.

Das mit kleinen Mengen induktiv geübte Verfahren dieser Arzneiprüfungen konstatirt, mit den parallel toxischen Wirkungen verglichen, immer wieder eine unzweifelhafte Uebereinstimmung der Erscheinungen und es erweisen sich hierbei unter allen Verhältnissen immer wieder dieselben Gewebselemente, Zellenderivate, Organtheile und Systeme berührt, die sich auch bei toxischen Wirkungen stets ergriffen zeigen; demnach kann nicht bezweifelt werden, dass sowohl bei diesen wie bei jenen derselbe ursächliche Zusammenhang besteht und die Erscheinungen, wenn auch ihrer Intensität und Ausbreitung nach verschieden, aber immerhin als gleichworthig aufzufassen seien.

Dass zwischen Arzneiprüfungen und toxischen Wirkungen mit demselben Mittel, der Unterschied nicht in der Wirkungsart, sondern nur in der Intensität der Wirkung, somit in der geringeren oder bedeutenderen Multiplikation der Lokalisation besteht, beweist die strenge Vergleichung der Resultate beider.

Behufs dieser Vergleichung, die eine strenge Kontrole der Arzneiprüfungen darstellt, empfehle ich von den uns gemeinschaftlich interessirenden Arzneistoffen, den in seinen toxischen Wirkungen von Ihnen so klassisch beschriebenen Arsen, sodann Mercur und Belladonna.

Dieselbe wird ergeben, dass die Resultate der Arzneiprüfungen der „Homöopathen" von jenen der toxischen Wirkungen, somit die Wirkungen kleiner Gaben von den Wirkungen grosser Gaben nur insofern differiren, dass die ersteren aus zusammenhanglos neben einander stehenden Symptomen bestehen, während die letzteren Veränderungen bieten, deren Entwickelung bis zu einem gewissen Grade verfolgt werden kann. In ihrer Erscheinungsweise und Art zeigt sich die grösste Uebereinstimmung. — Sobald diese Uebereinstimmung nicht zu bezweifeln ist, so ist es schwer begreiflich, warum die sublimeren Erscheinungen weniger Berücksichtigung verdienen, die Ursache, die sie hervorruft, ist ja dieselbe, nämlich ein und derselbe Arzneistoff. Nehmen wir in einem gegebenen Falle für die diffuse Stomatitis Mercur als Ursache an, so müssen wir bei Verabreichung von kleineren Quantitäten des Mercurs auch für die isolirten, circumscripten Geschwürchen und Aphthen der Mundschleimhaut denselben Stoff als Ursache annehmen. Eine durchgängig strenge Vergleichung in dieser Weise wird den gereinigten Arzneiprüfungen der Hahnemann'schen Schule unbestreitbar Realität zugestehen. Die Materia medica der offiziellen Medizin wird diese Arzneiprüfungen auch nicht weiter entbehren können, denn die Toxikologie kann ihr das für ihre Zwecke nöthige Material nie allein liefern und zwar aus dem Grunde, weil einestheils nur wenige differente Stoffe chronische Prozesse bieten, die akuten Intoxikationen aber für die Klarlegung der Wirkungsart zumeist dadurch fast gänzlich unbrauchbar sind, weil sie auf einzelne hochwerthige Centra wirkend, rasch tödten.

Der direkte Reizeinfluss auf die Organe ist bei vielen Arzneistoffen evident nachweisbar. Bei Mercur, der in grossen Quantitäten ingerirt, den ganzen Organismus durchdringen kann und hierbei die bedeutendsten Störungen verursacht, vermehren sich die Reizerscheinungen je nach der fortschreitenden Ingerenz desselben und vermindern sich bei entsprechender Sistirung seiner Inkorporation; und ist er, in Folge der bleibenden Einstellung seiner Verabreichung, gänzlich durch den Organismus ausgeschieden, so schwinden auch alle Eliminationsreizsymptome.

Wie wenig klares Verständniss für die autonome Vitalität der Gewebe heute noch besteht, beweist die durch Prof. Klebs gegebene Definition der Intoxikationen. Nach ihm *„sollen die durch die Intoxikation herbeigeführten Zustände entweder schwinden, oder stationär werden, — nachdem die Einfuhr und Verbreitung des Giftes im Körper beendigt ist."* Diese Definition weicht von der unserer Auffassung gemässen Darlegung über die reaktiven Reizerscheinungen in den Geweben während der Elimination ingerirter Arzneistoffe, resp. Giftstoffe, wesentlich ab und dürfte kaum berufen sein, Klärung in die biologischen Vorstellungen zu bringen.

Hinsichtlich der Art der Reizung dieser Stoffe sind wir das kausale „Wo" und „Wie" sehr selten zu bestimmen im Stande. Oft genug ist die zureichende Beantwortung im Sinne der exakten Wissenschaft unmöglich und so sind wir selbst hinsichtlich der Erklärung der Intoxikationswirkungen oft genug einzugestehen gezwungen, dass wir die Wirkungen wohl als Thatsachen hinnehmen müssen, deren Erklärung aber heute noch vielfach unmöglich ist.

Sind wir aber für die mit grossen Mengen der Arzneistoffe hervorgebrachten Erscheinungen nur äusserst selten im Stande, die wissenschaftliche Erklärung aufzubringen, so muss es eminent ungerechtfertigt erscheinen, für die Wirkungen der kleineren Mengen derselben Mittel eine präcisere Erklärung zu postuliren.

Sobald die Methode der Arzneimittelprüfungen eine richtige ist und der Inhalt ihrer Resultate als ein realer betrachtet werden kann, somit nach alledem die Arzneiprüfungen der Hahnemann'schen Schule *ergänzende* Wahrheiten enthalten, so ist ihnen ein ebenso grosser Werth beizulegen, als man den toxikologischen Experimenten zugesteht.

Es ist auch nicht einzusehen, was gegen diese, *die toxikologischen Thatsachen ergänzenden und amplifizirenden Arzneiprüfungen* weiter eingewendet werden könnte, und jeder biologisch geschulte Therapeut muss es un-

statthaft finden, dass die nach strenger Methode angestellten Prüfungen am gesunden Organismus noch weiterhin desavonirt werden sollen.

Durch die gewonnenen Resultate derselben werden der naturwissenschaftlichen Betrachtung neue Gebiete eröffnet, die für die medizinische Therapie unerlässlich sind, den biologischen Gesichtskreis erweitern und in den spezifischen Therapeuten die Hoffnung nähren, dass, so gut die physiologischen Faktoren nach gewissen, unabänderlichen Gesetzen wirken, auch eine auf diese Gesetze basirte naturgesetzliche Therapie zu schaffen möglich sein wird."

Erlebnisse aus der Praxis.

Von **Dr. Amberg** in Arnsberg (Westfalen).

(Fortsetzung.)

6) Die laufende Serie aus meinen Erlebnissen will ich, gewissermassen die Skala der Potenzirung herabsteigend, mit einem Falle schliessen, in dem ein allerdings homöopathisch passendes Mittel half, aber in allopathischer Dosis, das einzige Interessante an der sonst trivialen Geschichte.

Ein 10 Monate altes Kind, das wie alle seine Geschwister skrofulöser Konstitution mit aufgeworfener Oberlippe und gedunsenem Habitus war, auch zu Ausschlägen neigte, wurde ohne besondere Veranlassung von heftigen allgemeinen klonischen Krämpfen befallen. Obgleich derartige eklamptische Anfälle in genanntem Alter ja sehr oft vorkommen und ebenso oft ohne oder bei jeder Behandlung ohne Folgen vorübergehen, so erregten sie diesmal doch den Eltern sowohl als mir schon deshalb gleich die Befürchtung, sie möchten zu den bedeutungsvolleren gehören, weil ein Bruder der Kranken, nachdem er zu wiederholten Zeiten kürzer oder länger dauernde eklamptische Anfälle erlitten, schliesslich einer Meningitis tuberculosa erlegen war. Die zuerst gereichte *Belladonna* 3. blieb ohne Wirkung; die Anfälle wiederholten sich; ebenso *Ignatia* 6. und *Cicuta* 6., welches letztere bei dem Bruder in der Regel am besten geholfen hatte. Auch ein ausleerendes Klystier und ein Klysma mit Asa foetida in Emulsion war erfolglos. Die Krämpfe wiederholten sich in immer rascheren Zwischenräumen, so dass in etwa 30 Stunden 13 Anfälle eintraten, ohne dass gerade hyperämische oder entzündliche Erscheinungen sich zeigten; im Gegentheil war die noch ziemlich weit offene vordere Fontanelle eher eingesunken, als dass sie pulsirte — eine Indikation für *Zincum*. Dies gab ich nun auch, aber da es mir früher in der allopathischen Praxis oft gute Dienste geleistet, nicht in Verreibung, sondern nach früherer Weise 0,03 p. dosi, anfänglich stündlich, später zweistündlich und seltener. Und zu unser aller grossen Erleichterung hörten von den ersten 2 oder 3 Gaben an die Krämpfe auf. Das Kind ist seitdem gut gediehen und besucht jetzt die Schule, und weder Eklampsie noch Meningitis sind bis jetzt eingetreten.

Indem ich die vorstehenden anspruchslosen Beobachtungen der Oeffentlichkeit übergebe, muss ich sofort einräumen, dass dieselben nachsichtiger Beurtheilung bedürfen und nicht mit dem Masse einer streng wissenschaftlichen Kritik gemessen werden können. Denn nicht auf der Grundlage eines regelrecht geführten Krankenjournals, sondern theils aus dem Gedächtniss, theils nach kurzen Notizen niedergeschrieben, entbehren sie einestheils der nöthigen Exaktheit in Bezug auf Zeitangaben, Anamnese, genauen Status praesens und lassen anderntheils vielfach die wissenschaftliche Begründung der Mittelwahl nach der Arzneimittellehre vermissen. Den letzten Mangel theilen sie allerdings mit vielen anderen Heilungsberichten unserer homöopathischen Literatur, manchmal wohl, weil die Wahl nur nach Analogie in ähnlichen Erkrankungen und weniger nach bestimmten Symptomen getroffen wurde, oft aber auch gewiss aus dem Grunde, weil die Verfasser, bei ihren Lesern dieselbe umfassende Symptomen- und Mittelkenntniss voraussetzend, die sie selbst besitzen, die Präzisirung der leitenden Symptome unterlassen. Und doch würden sich namentlich die altbewährten Beherrscher des homöopathischen Heilsystems den Dank der weniger Eingeweihten und insbesondere der erst im Uebergang zur Homöopathie begriffenen allopathischen Kollegen verdienen, wenn sie in ihren Arbeiten und Berichten, wie es manche von ihnen auch jetzt schon thun, diejenigen Symptome mit grösserem Nachdruck betonen wollten, die in jedem Falle die Wahl des Mittels bestimmten, mag nun der Erfolg die Richtigkeit der Wahl bestätigt haben oder aus irgend welchem Grunde ausgeblieben sein. Mich aber wird es freuen, wenn auch diese als „unwissenschaftlich" zu charakterisirende Arbeit zur Verbreitung und Empfehlung der Homöopathie beitragen kann.

Schurr Murr aus der Praxis.

Von **Dr. Kunkel** in Kiel.

(Fortsetzung.)

Die Fälle, in denen *Thuja* Heilmittel des Trippers ist, sind nicht eben häufig, wenigstens sind mir dieselben nicht sehr oft, wenn auch nicht gerade selten vorgekommen. Wenn C. W. Wolf räth, jedem Kranken mit frischem Tripper *Thuja* zu geben, so ist mir ein solches schablonenhaftes Verfahren unverständlich. Es giebt kein Mittel gegen Krankheitsformen. Wir sind in unserem Falle auch keineswegs auf ein solches Verfahren oder auf ein Experimentiren angewiesen. Wer mit einem sykotischen Tripper behaftet ist, ist in seinem Allgemeinbefinden stets gestört: gedrückte

Stimmung, Abgeschlagenheit, Schwäche, Lahmheitsgefühl der untern Extremitäten, Schlaflosigkeit etc. sind die gewöhnlichen Begleiter eines sykotischen Trippers. *Thuja* stellt das Allgemeinbefinden in ausserordentlich kurzer Zeit her, während das örtliche Leiden sich erst allmählich verliert. Der *Thuja* am nächsten steht in solchen Fällen *Acidum phosph.*

Anders verhält sich die Sache, wenn skrofulöse (psorische) Individuen infizirt werden. Hier wird das Allgemeinbefinden nicht verändert, aber die Affektion will der vulgären Behandlung nicht weichen und die spritzenden Aerzte sehen ein, dass hier ein Tripper vorliegt, der in die geistreiche Kategorie der „hartnäckigen" gehört. Natürlich müssen die angewandten Mittel unter solchen Umständen konzentrirter angewandt werden. Für eine Zeit lang gelingt vielleicht die Unterdrückung, aber bei jeder Gelegenheit: Erkältung, Beischlaf, Diätfehler, tritt der Tripper wieder hervor. Diagnose „neue Infektion". — Natürlich können hier nur Antipsorica gründlich heilen. Auch hier ist der Vorgang: zuerst vermehrter Ausfluss, erst sehr allmählich Abnahme desselben. Was vom psorischen Tripper, gilt auch von dem Tripper, von welchem ein Malariakranker befallen wird. Hier wie dort ist übrigens die Uebertragung eines Virus durchaus nicht nothwendig, um einen Tripper zu erzeugen. Es genügt in vielen Fällen der Beischlaf als solcher. — Auf der andern Seite dürfen wir eine Uebertragung der „Psora" durch den Beischlaf gewiss nicht annehmen.

Ob der Malariatripper überall so häufig vorkommt, als hier zu Lande, dürfte wohl zu bezweifeln sein, da hier, obgleich Wechselfieber nicht sehr häufig, das Malariasiechthum sehr oft vorkommt. Massgebend für die Behandlung sind hier die meistens der Pharmakodynamik des *Natrum muriat.* entsprechenden Symptome; in erster Linie Herzerscheinungen: verstärkter Impuls, unregelmässiger, auch aussetzender Herzschlag bei reinen Herztönen, oft grosse Prostration, Lahmheit der Beine, besonders in den Knien, gedrückte, weinerliche Stimmung, aber Alles sehr wechselnd, bleichsüchtiger Zustand, verbunden mit Durst, Horripilationen. Verschlechterung des Befindens Vormittags, Besserung gegen Abend, Kreuzschmerzen, Verstopfung, Tagesschläfrigkeit, Verdauungsschwäche, momentane Besserung etwaiger Magenschmerzen durch Essen etc. etc. Die genannten Symptome haben mich oft auf die Wahl des rechten Mittels geleitet, auf *Natrum muriat.*

20.

Sch., Mädchen von 8 Jahren, uneheliches Kind, wurde mir am 12. Januar 1880 vorgestellt. Sie leidet seit dem vierten Jahre an Jucken der Geschlechtstheile, so dass sie dieselben zu jeder Zeit, wo es thunlich, an einem Stuhl reibt. Bei diesem Reiben stellen sich „Krämpfe" ein, d. h. Zuckungen in allen Gliedern mit Steifheit derselben. Nach diesen Zuckungen Kopfschmerz. Mundgeruch, unruhiger Schlaf, häufiges Uriniren. Augenblicklich leidet sie an Varicellen, immer von Neuem Eruptionen machend, und Narben hinterlassend wie Impfnarben. Verordnung: *Thuja* x. für 6 Tage, dann Pause.

14. Febr. Das Jucken hat sich gar nicht wieder bemerkbar gemacht.

In den ersten Paar Tagen während des Einnehmens „ein bischen krank". Jetzt ist keine Anomalie mehr zu entdecken.

21.

B., Knecht auf dem Lande, 23 Jahre alt, leidet seit einem Jahre an einer Ophthalmia granulosa. Derselbe ist ohne Erfolg 8 Wochen in einer Augenklinik gewesen, wo er geätzt wurde. Starke Suppuration, besonders in der ersten Zeit, jetzt am meisten Morgens. Allgemeinbefinden getrübt, Schwäche, Lähmigkeitsgefühl der Beine, Schlaf ungenügend, schwieriges Einschlafen, Morgens beim Erwachen Schläfrigkeit. Oft langsame und schwierige Urinentleerung. Die Stimmung ist seit Bestehen des Augenleidens gedrückt. Aetiologische Momente sind nicht zu eruiren. Verordnung: *Thuja* x. für 6 Tage, dann Pause.

17. Febr. Zuerst nach dem Einnehmen vermehrte Suppuration. Allgemeine und örtliche Besserung. Schlaf normal, besserte sich sofort. Nach Schlaf erfrischt, Urinentleerung normal. Suppuration nur Morgens und in sehr geringem Grade vorhanden, Granulationen und Gefässinjektionen so gut wie verschwunden.

22.

K., Hausknecht, konsultirte mich am 4. April 1881. Derselbe leidet seit 14 Tagen an einer Gonorrhoe, gegen welche Injektionen vergeblich angewendet sind. Das Allgemeinbefinden ist getrübt. Lähmige Schwäche der Beine, stets verstimmt, verdriesslich, Schlaf schlecht, stete Unruhe, im Bett Umherwälzen. Appetit hat sich nicht verloren, das Präputium beginnt ödematös zu schwellen. Verordnung: *Thuja* x. 1 Dosis.

Schon am 8. April war Besserung des Allgemeinbefindens, Minderung des Ausflusses vorhanden, Oedem noch bestehend. Verordnung: Sacch. lact. Nach 10 Tagen keine Spur des Leidens bemerkbar, obgleich Patient sich in der Unmöglichkeit befand ein passendes Regime zu beobachten.

23.

W., Mann von 33 Jahren, leidet seit 11 bis 12 Tagen an Gonorrhoe. Der Ausfluss quantitativ gering. Die Schmerzen beim Uriniren in den letzten Tagen ausserordentlich heftig bis zur Ohnmacht. Er fühlte sich sehr angegriffen, „Lahmheit" der Beine etc. Vor 6 bis 7 Jahren dasselbe Leiden mit kopiöserem Ausfluss, aber bei Weitem nicht so schmerzhaft. Am 20. Juni 1882 erhielt derselbe 1 Dosis *Thuja* x.

1. Juli. In der ersten Zeit vermehrter Ausfluss, dann hörte der Ausfluss ganz auf, jetzt wieder geringe

Absonderung. Noch etwas Schmerz beim Uriniren. Allgemeinbefinden durchaus gut, „es fehlt ihm gar nichts". Verordn.: Sacch. lact. 6 Pulver, jeden 7. Abend 1 Pulver.

Nach kaum 14 Tagen das Leiden spurlos verschwunden.

24.

P. konsultirte mich am 1. Febr. 1880 wegen seines 2jährigen Töchterchens. Dasselbe kränkelte seit einem Jahr, ist im Januar desselben Jahres geimpft, ob mit Erfolg, nicht bemerkt. Unruhe, Schlaflosigkeit, viel Weinen, häufiges Uriniren, oft mit Schmerzen, Vulva oft geröthet, Heisshunger, „kann stets essen", Abdomen ausserordentlich aufgetrieben, förmlicher Krötenbauch, der an Umfang unausgesetzt zunimmt, oft Härte desselben. Verordnung: 1 Dosis *Thuja* 50. (von mir selbst angefertigt).

Erst am 10. Juni desselben Jahres wurde mir das Kind vorgestellt. Es war völlig gesund, alle Funktionen waren normal, der Krötenbauch verschwunden.

(Fortsetzung folgt.)

Chloroform als Heilmittel.

Von **Dr. Hensler**, Kurarzt in Marienbad.

Die 24jährige Agathe L. in R. bei Bregenz brachte mich im Jahre 1876 in nicht geringe Verlegenheit. Vom 12. Jahre an Fabrikarbeiterin, blass, blutarm, mit schwacher Menstruation, wurde sie im genannten Jahre hysterisch, verweigerte fast alle Nahrung, sass Tag und Nacht gähnend, aber nicht schläfrig im Bette mit dem immerwährenden Jammer, *sie athme nicht mehr* und müsse im nächsten Augenblicke sterben. Ich hielt ihr wiederholt eine Feder, eine Lichtflamme vor Mund und Nase, sie sah deren Bewegung, sie glaubte aber doch nicht, dass sie athme, *sie hatte das Gefühl der Athmung vollständig verloren.* Da sie ein unbegrenztes Vertrauen in mich setzte, weil ich kurz vor ihrer Erkrankung die Mutter von einer langwierigen Geisteskrankheit geheilt hatte, so blieb sie 3 Monate in meiner Behandlung, ohne dass sich auf eine ganze Reihe von mir angewandter Mittel eine Aenderung zeigte. Nun war einst, als man wieder für das Mädchen zu mir kam, der gegenwärtige Redakteur des Innsbrucker Tagblattes, Herr W., ein ehemaliger Mediziner, bei mir zu Besuche. Ich theilte ihm den Fall und meine Verlegenheit mit. „Ja," sagte er spöttisch, „da musst du von deinem homöopathischen Grundsatze aus das Mädchen chloroformiren." „Nicht übel", sagte ich, „ich werde deinen Rath befolgen." Und ich gab der Kranken *Chloroform* in 1. spirituöser Decimal-Verdünnung, 3mal täglich 12 bis 15 Tropfen in 1 Löffel Wasser zu nehmen. Nach kaum einer Woche kam das Mädchen selbst voll Freude zu mir und sagte, jetzt sei ihr geholfen.

Es war ihr auch geholfen bis zum Jahre 1882. Im Frühlinge dieses Jahres kam der hysterische Anfall wieder. Das Mädchen war mittlerweile sehr fett geworden, aber immer blass geblieben. Wieder beklagte sie sich über Essunlust, Schlaflosigkeit, beständiges Gähnen und Fehlen des Athmungsgefühls. 20,00 der genannten *Chloroform*-Verdünnung, angewendet wie früher, stellten sie vollkommen her.

Possart's „*Charakteristik der homöopathischen Arzneien*" enthält im Anhange eine sehr mangelhafte Prüfung des *Chloroform*, in welcher von oben genannten Symptomen bloss Gähnen und Ekel hervorgehoben sind.

Plumbum bei Brightscher Niere.

(Aus New England Medical Gazette, Mai 1883.)

Folgender Beitrag findet sich in der Medical Gazette, der „nicht für die Oeffentlichkeit — wenigstens nicht mit Nennung des Verfassers — bestimmt gewesen ist, bevor nicht weitere Beobachtungen und Untersuchungen angestellt worden sind." Vor einiger Zeit war ein Artikel veröffentlicht worden in Bezug auf die Anwendung grosser Dosen von Plumbum aceticum, in dem dann die Aufmerksamkeit auf den Nutzen bei Hämorrhagie gelenkt wurde. Im vorliegenden Artikel will Verfasser seine Erfahrung und seine Erfolge mit dem Mittel nach anderer Richtung hin wiedergeben.

Zuerst sei ein Fall erwähnt (April 1881), der bei einem zehnjährigen Mädchen infolge von Scharlachfieber mit urämischen Konvulsionen begann. Dieselben wurden erfolgreich mit Pilocarpinum muriaticum behandelt, während der Urin auch ferner mit Albumin belastet blieb und ein gut Theil Blut enthielt. Ich versuchte eine Woche lang die Menge des entleerten Blutes zu verringern, doch ohne Erfolg. Schliesslich erinnerte ich mich an die Mittheilung bezüglich des Nutzens von Bleiacetat in grossen Dosen als ein Haemostaticum. Ich gab dem Kinde fünfzehn Gran aller zwei Stunden zwei Tage hindurch. Blut und Albumin schwanden vollständig und keins kehrte wieder.

Der zweite Fall betraf ein Mädchen von 18 Jahren; Albuminurie nach Scharlach ohne Konvulsionen; Oedem der Glieder, Augenlider, Labien; Dyspnoe. Pilocarpin subkutan, dann fünfzehngränige Dosen von Bleiacetat und $^1/_4$ Gran Morphium. Albumin verschwand.

Ferner handelte es sich um einen 28 Jahre alten unverheiratheten Mann, derselbe war ein Jahr lang von verschiedenen Aerzten wegen chronischer Albuminurie behandelt worden; er war unfähig etwas zu arbeiten und kaum kräftig genug, um gehen zu können. Ich behandelte ihn fast drei Monate ohne Erfolg;

nur fühlte er sich etwas kräftiger, ohne dass sich jedoch in nennenswerthem Grade das Albumin verringerte. Schliesslich dachte ich, da sich gelegentlich Blut im Urin fand, an Bleiacetat und gab ihm dreimal täglich, zwei Tage hindurch, je 20 Gran, wonach ich ihm zwei Tage Tonica verabreichte. So wechselte ich ab. Ungefähr nach der zehnten Gabe klagte er über Magenbeschwerden. Ich gab ihm einige Tage Tonica und untersuchte den Urin. Das Albumin war zum ersten Male in fünfzehn Monaten verschwunden, zeigte sich auch nicht wieder; Patient wurde kräftiger und voller, ging wieder an seine anstrengende Beschäftigung im Telegraphendienst, woselbst er nach Verlauf von vier Monaten keinerlei Zeichen von Störungen der Gesundheit bemerkte.

Viertens will ich einen 25 Jahre alten verheiratheten Mann erwähnen, der sich schwach fühlte, bei seiner Arbeit behindert war, über Unbehaglichkeitsgefühl in der Schamgegend klagte. Urin vermindert; Blasenreizung, mit allgemein schlechtem Befinden. Ich untersuchte den Urin auf oxalsaure Salze, Eiter, Harnsäure, fand aber nichts davon. Durch Salpetersäure und Kochen zeigte sich Eiweiss. Ich gab ihm 20 Gran Plumbum aceticum dreimal täglich. Nach zwei Tagen klagte er über Magenschmerz; das Mittel wurde ausgesetzt; am nächsten Tage keine Spur von Albumin. Der Fall ist noch in Behandlung.

Nun möchte ich wissen, ob Blei ein Mittel gegen Albuminurie ist; ob Maler und Bleiarbeiter an dieser Krankheit leiden? Sind in dieser Richtung Untersuchungen angestellt? Ich habe nie einen an Brightscher Niere leidenden Maler gesehen, und möchte wissen, ob andere Aerzte darüber Erfahrungen gesammelt haben? Ich weiss nicht, ob irgend jemand Anderes jemals Blei gegen Brightsche Niere angewandt hat?

Folgende ausführliche Erörterungen mögen als Antwort auf die gestellten Fragen dienen.

Als nicht bedeutungsloser Faktor in der Aetiologie der Krankheit ist das Blei zu betrachten. In einem Hospital (St. George) zeigen die statistischen Erhebungen, dass dreissig Procent der an Bleikrankheit behandelten Fälle granulirte Niere hatten. Dr. Dickenson fand, dass sechsundzwanzig von zweiundvierzig Fällen ähnliche Symptome zeigten. Das ist hinreichend, um zu beweisen, dass die Bleivergiftung besonders im Stande ist chronische Nephritis zu verursachen.

Wir wollen zuerst die pathologische Anatomie der rothen granulirten Niere betrachten.

Die Niere erscheint bis etwa auf die Hälfte ihrer natürlichen Grösse geschrumpft. Nach Abziehen der Kapsel ist die Oberfläche granulirt und von rother Farbe; daher der Name. Ueber die Oberfläche sieht man Cysten von verschiedener Grösse verbreitet. Dieselben sollen nach der Beschreibung dilatirte Tubuli sein. Auf dem Schnitte erscheinen die Pyramiden normal, aber die Rindensubstanz ist kontrahirt, hat ein granulirtes Aussehen und ist dunkler gefärbt als normal. Wenn eine solche Niere mikroskopisch untersucht wird, so werden die Tubuli uriniferi einen in mehrfacher Hinsicht verschiedenen Anblick gewähren. Einige von ihnen werden das Epithel intakt zeigen, überhaupt normal erscheinen. Bei andern werden die Epithelzellen geschwellt und trübe sein, ganz anders als die normale Zelle. In einigen Tubuli können keine Zellen unterschieden werden, sondern die Lumina sind mit granulären Massen gefüllt. Dieselben bestehen aus geschwellten Zellen, die von Fibrin zusammengehalten werden. Andere Tubuli zeigen zwar an den Wänden noch Zellen, aber die Centren sind mit granulären Massen gefüllt, die nachdem sie ausgetrieben, den dichten granulären Ausguss zusammensetzen. Noch andere sind theils mit Epithel versehen, theils auch davon entblösst. Einigen fehlt es in ihrer ganzen Ausdehnung. Ein solcher Tubulus wird bald kollabiren, aber kein offenes Lumen mehr haben, sondern mikroskopisch als ein fibröses Band erscheinen. Zuweilen wird sich ein mit granulärem Detritus verstopfter Tubulus zeigen, während der Theil hinter der verstopften Stelle dilatirt ist. Diese Dilatation kann man manchmal mit blossen Augen sehen.

(Fortsetzung folgt.)

Referate aus französischen Journalen.

Von **Dr. Hendrichs Jun.** in Köln a. Rh.

Angina pectoris.

Aus Entretiens Cliniques par M. le docteur Martiny: Quelques mots au sujet des maladies du coeur.

(Forts. aus No. 20 des vorigen Bandes.)

18. Beobachtung. Patient, 33 Jahre alt, hatte fast fortwährend einen brennenden Schmerz in der Präcordialgegend; dieser Schmerz wurde anfallsweise zu einer enormen Höhe gesteigert: er strahlte dann in beide Arme und den Unterleib aus. Behandlung: *Aconit* 6. 8 Globuli am ersten Tage; *Aurum muriat. natr.* 6. 8 Globuli am 2. Tage, und so alternirend acht Tage lang: kein Erfolg. *Agaricus muscar.* und *Sambucus* mit *Kali carb.*, alternirend angewendet, ebenfalls ohne Wirkung. In der 5. Woche der Behandlung wurde *Cactus* 3. verordnet; darauf bald Erleichterung, nach vierwöchentlichem Gebrauche vollständiges Verschwinden der Symptome. Das Mittel wurde fünfviertel Jahr lang im Wechsel mit *Arsen* 6. resp. *Lycopodium* 30. und *Pulsatilla* 6. (wegen andrer, nicht zur Erkrankung gehörender Erscheinungen) gegeben. Die Heilung hatte bis heute (nach 8 Jahren) Bestand. Der Kranke hatte auch die charakteristische Schmerzart des *Cactus*: „als wenn das Herz in einen Schraubstock geklemmt wäre." M. fügt hinzu, dass er bei vielen Patienten, die auch

diese Schmerzart gezeigt, keine Wirkung mit *Cactus* habe erzielen können. (Ob abnorme physikalische Erscheinungen am Herzen vorhanden gewesen, ist in der Krankengeschichte nicht angegeben. Ref.)

19. Beobachtung. Patient, 52 Jahre alt, hatte in den letzten 6 Jahren eine grosse Anzahl heftiger Anfälle von Angina pectoris erlitten; während dieselben früher mit längeren Zwischenpausen auftraten, näherten sie sich allmählich einander immer mehr; es bestand jetzt ein permanenter Schmerz am Sternum, der sich bei jeder etwas hastigen Bewegung, sowie bei der geringsten Aufregung sofort verschlimmerte; diese Steigerung des gewöhnlich vorhandenen Schmerzes pflegte der Kranke seine kleinen Anfälle zu nennen. Er war stark abgemagert und gänzlich entmuthigt. Die Auskultation des Herzens ergab nur eine deutliche Verdoppelung des ersten Tones (präsystolisches Geräusch). Der Nervus vagus war bei Druck empfindlich (zwischen den Scaleni). Aorta normal. Ordination: *Aurum mur.* 6. 1 Tropfen; *Kali carb.* 6.; *Sambucus* 1.; *Agaricus musc.* 3. Von jedem Mittel ein Pulver in 12 Esslöffeln Wasser gelöst und 3 Löffel im Tage genommen; die Mittel werden in obiger Reihenfolge nacheinander angewendet. Nach 14 Tagen bedeutende Besserung des Zustandes; Schmerz und Oppression hatten bedeutend nachgelassen. Die oben angeführten Mittel werden ein Jahr lang fortgesetzt. In der ganzen Zeit kein Anfall mehr; Wohlbefinden. Das präsystolische Geräusch ist noch nicht ganz verschwunden.

20. Beobachtung. Patient klagte seit ca. 6 Monaten über einen beständigen Schmerz in der linken Schulter, welcher sich durch Bewegung, Unterhaltung, Aufregung und ähnliche Ursachen sehr vermehrte. In der Nacht wurde der Schmerz heftiger und war er dann mit einer unbeschreiblichen Aufregung verbunden, so dass der Patient nicht im Bette bleiben, ja nicht einmal in einem Lehnstuhle ruhig sitzen konnte. Dieser fortwährende Schmerz, der von der rechten Schulterblattgegend ausging und von dort in den Hals, die Präcordialgegend und in den linken Arm ausstrahlte, liess dem Kranken keine Ruhe. Mehrere behandelnde Aerzte hatten den Schmerz für einen rheumatischen erklärt und allerlei Einreibungen, Hautreize etc. angewendet. Endlich schickte man ihn nach Barèges zum Gebrauch der dortigen Schwefelquellen, und als der Zustand sich dort verschlimmerte, sollte er nach Aachen gehen. Doch zuvor konsultirte er Dr. M., welcher bei der Untersuchung des Herzens konstatirte, dass der diastolische Ton durch ein metallisches, wirklich musikalisches Geräusch ersetzt war, welches in der Gegend der Aorta am deutlichsten zu hören war. Er diagnostizirte eine abnorme Form von Angina pectoris und verbot ihm in Folge dessen die Reise nach Aachen. Verordnet wurden: Am 1. Tage *Aurum muriat.* 3. 1 Tropfen; am 2. Tage *Agaricus musc.* 3. 1 Tropfen; am 3. Tage *Kali carb.* 6. 1 Tropfen und am 4. Tage *Sambucus* 1. 1 Tropfen. Schon nach einigen Tagen trat deutliche Besserung ein: Die Nächte waren besser, der Kranke konnte wieder einige Stunden im Bette zubringen. Nach 2 Monaten nahm der Patient seine gewohnten Beschäftigungen wieder auf; die Behandlung wurde ein ganzes Jahr fortgesetzt mit dem Erfolge, dass der Schmerz nicht wiederkehrte und der Kranke sich bedeutenden Anstrengungen unterziehen konnte. Allein das abnorme Geräusch persistirte, wenn auch nicht mehr als musikalisches, sondern als rauhes; es bildete sich eine Dilatation aus. Der Kranke starb plötzlich im Herbste, ohne vorher bedrohliche Symptome dargeboten zu haben. (Revue homoeop. Belge, Sept. 1882.)

Erweiterung der Pupille nach einer Kontusion entstanden, schnell geheilt durch *Aurum*. Schweiss des unteren Theiles des Bauches leitete auf das Mittel. (Bibliothèque hom. Dez. 1882.)

Gonorrhoe von langer Dauer mit grosser moralischer und physischer Depression: *Hydrastis canadensis*, Tinktur oder 1. Verdünnung, 1 bis 2 Tropfen 2 bis 4 mal im Tage; schwächere Gaben resp. höhere Verdünnungen leisten gar nichts. (Ebenda Januar 1883.)

Empfehlenswerthes Muster neuster Praxis.

Dr. Nack berichtet über eine akute diffuse Peritonitis nach Einführung eines Laminariastiftes in den Cervicalkanal, letal endend in sieben Tagen. Patientin, 31 Jahre alt, anämisch, hatte 6 Wochen kontinuirlich Blutungen ex utero, die nicht übelriechend, von normaler Farbe, bald stärker, bald schwächer waren. Schwangerschaft auszuschliessen, Uterus derb, leicht antecurvirt, Cervicalschleimhaut leicht gewulstet, Portio vaginalis schlaff. Ruhe, Ergotin, Glycerin-Wattetampons ändern nichts. — Laminariastift, der, obgleich die Sonde leicht hineingleitet, sich nicht durch Os uteri internum führen lässt; er bleibt, um auf die Cervicalschleimhaut zu wirken, 12 bis 13 Stunden im Kanal liegen. Nach Entfernung ist der Kanal glatt, keine Blutung, keine Schmerzen. — Abends leichte Schmerzen im Unterleib, Tags darauf Empfindlichkeit des Leibes, der gespannt ist. Abends Schüttelfrost, Temperatur 40. Die Schüttelfröste wiederholen sich, mehrere Mal täglich, Erbrechen, Kollaps, Exsudat im Cavum abdominis. Darauf Durchfälle mit Tenesmus, übelriechende, rothbräunlich gefärbte Sekretion e vagina, Tod. — Zum Waschen der Instrumente und Hände ist *Carbolsäure nicht* benutzt. Mit Krankheiten infektiösen Charakters hat Referent in der Zeit nichts zu thun gehabt, trotzdem glaubt derselbe eine Peri-

tonitis diffusa acuta septica annehmen zu müssen. (Auszug aus den Protokollen der Gesellschaft prakt. Aerzte in Riga. 25. März 1881.)

Dann folgt Nachstehendes: Dr. V. Schwartz referirt: Nach Entfernung der Eihautreste, die nach einem Abort lange im Uterus zurückgehalten, bekam eine blutarme Patientin eine bedeutende Parametritis, die in Eiterung überging. Im Begriff, den Abscess vom Mastdarm aus zu spalten, platzte derselbe; reichlicher übelriechender Eiter entleert sich durch den Mastdarm. Ausspülung mit 1 procentigem Carbolwasser; nach Verbrauch von ca. 1/2 Nif (etwa 1 1/2 Pfund) bei *freiem* Abfluss, kollabirt Patientin, kalter Schweiss, Puls sehr klein, sie liegt regungslos, nur mit dem rechten Arm macht sie Bewegungen, die in Adduktion und Hypersupination bestehen; Pupillen normal gross, reagiren auf Lichtreiz. Patientin völlig bleich, liegt 1 1/2 Stunden ungefähr in komatösem Zustande, erwacht darauf, ohne zu wissen, was geschehen. — Dr. Hampeln herbeigerufen, zweifelt nicht an einer Carbolsäure-Intoxikation, Referent wohl, da im Ganzen bei vollkommen freiem Abfluss nur ca. 7 bis 10 Gran verbraucht sein können und die Erscheinung 5 Minuten nach Beginn einer Irrigation eintrat. Der Harn zweimal in Pausen von einigen Stunden mit dem Katheter entfernt, *frei* von Carbolsäure. Soweit die wörtliche Abschrift. Ob Patientin leben blieb oder nicht, oder in andere Behandlung überging, wird nicht angeführt. *Lo.*

Verantwortlicher Redakteur: **Dr. A. Lorbacher** in Leipzig.—Verlag von **Baumgärtners Buchhandlung** in Leipzig.
Druck von **Gressner & Schramm** in Leipzig.

Bd. 107. Leipzig, den 10. Juli 1883. **No. 2.**

ALLGEMEINE

HOMÖOPATHISCHE ZEITUNG.

HERAUSGEGEBEN VON **Dr. A. LORBACHER,** PRAKT. ARZTE ZU LEIPZIG.

Expedition: Leipzig, Rossplatz 18.

Erscheint wöchentlich zu 1 Bogen. 26 Nummern bilden einen Band. Preis 10 *M.* 50 *Pf.* Alle Buchhandlungen und Postanstalten nehmen Bestellungen an. — Inserate, welche an R. Mosse in Leipzig und dessen Filialen zu richten sind, werden mit 30 *Pf.* pro einmal gespaltene Petitzeile oder deren Raum berechnet. — Beilagen werden mit 12 *M.* berechnet.

Vorläufige Einladung.

zu der am 9. und 10. August zu Leipzig stattfindenden Generalversammlung des Homöopathischen Centralvereins Deutschlands.

Die Mitglieder des Homöopathischen Centralvereins Deutschlands werden hierdurch zu der am **9. und 10. August c. zu Leipzig** stattfindenden Generalversammlung eingeladen mit dem ergebensten Ersuchen, die etwa ihnen zugegangenen Anmeldungen von neuen Mitgliedern **vor** der Versammlung zur Kenntniss des unterzeichneten Direktorialmitgliedes zu bringen, und die statutenmässig erforderlichen zwei Bürgen für den Angemeldeten namhaft zu machen.

Ausserdem wäre es sehr wünschenswerth, dass die mit ihren Jahresbeiträgen noch im Rückstande befindlichen Mitglieder dieselben baldigst an den Kassirer, Herrn Apotheker Steinmetz (Marggraf Nachfolger), einschickten, da dem früheren Beschlusse gemäss die Rechnungsabschlüsse bei der Einladung an die Mitglieder mit veröffentlicht werden sollen.

Ort und Zeit der Versammlung werden später mitgetheilt werden.

Leipzig, Ende Mai 1883.

I. A.

Dr. med. A. Lorbacher.

Wie verschaffen wir uns einen genügenden Nachwuchs an jungen Aerzten?

Vom Herausgeber.

Diese Frage ist, wie Niemand bestreiten wird, eine brennende für uns geworden. Schon ein Blick auf die Todtenliste des vorangegangenen Jahres zeigt uns, welche Lücken wieder in unseren Reihen entstanden sind, ohne dass Aussicht auf deren Ausfüllung vorhanden ist. Es sind unserer Sache auf diese Weise schon eine Anzahl wichtiger Gebiete verloren gegangen und ist die Gefahr vorhanden, dass dies noch weiter geschieht. Wir dürfen daher derselben nicht weiter ruhig zusehen und es dem Zufalle überlassen, ob er uns neue Anhänger aus den Reihen der Aerzte zuführt,

sondern müssen selbst Hand anlegen, um diesem Uebelstande abzuhelfen. In dieser Erkenntniss hat das Direktorium des Homöopathischen Centralvereins Deutschlands auf die Tagesordnung der diesjährigen Generalversammlung einen Antrag auf Berathung der Mittel und Wege, wie dem Mangel an Nachwuchs abzuhelfen ist, gestellt und eine Aufforderung zu positiven Vorschlägen in dieser Richtung erlassen. Wir halten es für zweckmässig, dieses Thema schon vor der Versammlung in der Presse zur Verhandlung zu bringen, damit beim Eintritt in die Diskussion schon Jeder in den Stand gesetzt ist, Stellung zu dieser Frage zu nehmen und sich eine Meinung darüber zu bilden.

Bei den von uns zu machenden Vorschlägen gingen wir von dem Gesichtspunkte aus, dass sie derartig sein müssten, dass sie mit den uns zu Gebote stehenden Mitteln *durchführbar*, und dass unsere prinzipiellen Widersacher uns an deren Ausführung nicht zu verhindern im Stande seien. Die Erfahrung hat uns zur Genüge gelehrt, dass wir auf staatliche Unterstützung nicht zu rechnen haben, dass die Einrichtung von Lehrstühlen, sowie die Habilitirung von Privatdocenten stets an dem Widerstande der Fakultäten scheitern wird. Wir sind daher auf unsere eigene Kraft angewiesen, dürfen die alten Wege, welche uns nicht an das Ziel geführt haben, nicht wieder einschlagen, sondern müssen neue aufsuchen, von denen wir uns einen besseren Erfolg versprechen können. Wir müssen dabei aber auch mit der nöthigen Um- und Vorsicht zu Werke gehen, damit wir unseren Gegnern nicht den Triumph eines Fiasko unsererseits bereiten.

Die erste und wichtigste Frage nach unserer Ansicht ist die, *wo sollen wir uns unsern Nachwuchs zu gewinnen suchen?*

Von den älteren Aerzten müssen wir aus hier nicht weiter zu erörternden Gründen absehen, ebenso von den Studirenden der Medizin, welche noch unter dem Banne der Autorität stehen, und nicht im Stande sind, sich über die Bedeutung der Sache ein selbständiges Urtheil zu bilden. Die von verschiedenen Seiten gemachten Versuche unter ihnen Propaganda für unsere Sache zu machen, sind ja auch ohne Erfolg gewesen. Es bleiben also nur die jüngeren Aerzte übrig. Von ihnen müssen wir jedoch die ausscheiden, welche soeben von der Universität gekommen sind, da sie noch nicht im Stande sind, sich von der Gewalt der Autorität zu emanzipiren, und ihre Köpfe noch zu sehr vom Wissensdünkel umnebelt sind. Es sind also diejenigen, welche schon einige Jahre praktizirt haben, unter denen wir versuchen müssen, uns zu rekrutiren. Sie haben Alle mehr oder weniger schon das Unzuverlässliche der offiziellen Therapie erfahren, und es ist anzunehmen, dass sich unter ihnen eine ganze Anzahl findet, welche es gern mit einer anderen Methode, welche bessere Erfolge verspricht, versuchen würden. Es käme nur darauf an, ihnen die Ueberzeugung zu verschaffen, dass die Homöopathie sie ihnen wirklich bietet. Zu diesem Zwecke wäre es zuerst nöthig, ihnen das auf den Universitäten eingesogene Vorurtheil gegen die Homöopathie zu benehmen. Dazu bedarf es aber nicht langer theoretischer Auseinandersetzungen, sondern vor Allem des Nachweises, dass sie nicht ein am Studirtische ausgeheckter System, sondern auf dem Wege des physiologischen Experiments gefunden, und am Krankenbette erprobt sei. Es müsste zu diesem Zwecke eine besondere Broschüre verfasst werden, welche sich jedoch von allem Polemisiren ferne hielte, und in möglichst vielen Exemplaren unter den Aerzten der bezeichneten Kategorie verbreitet werden.

Doch dabei dürfen wir es nicht bewenden lassen, wir müssen denen, welche zu dem Entschlusse gekommen sind, der Sache näher zu treten, Gelegenheit bieten, sie, so weit es zur Anstellung selbständiger Versuche und zur praktischen Ausübung nöthig ist, kennen zu lernen. Dazu würden **6 bis 8 wöchentliche Kurse** genügen. Wir wollen damit nicht behaupten, dass ihnen in dieser Zeit das Ganze der Homöopathie gelehrt werden könnte. Es muss dem Selbststudium noch ein gross Stück Arbeit überlassen bleiben. Doch würde eine kurze praktische Anweisung, wie das Studium einzurichten, in diesen Kursen zu geben sein. Denjenigen, welchen die Zeit für diese Kurse doch zu kurz gemessen zu sein scheint, halten wir die Thatsache entgegen, dass die Wenigsten von Denen, welche es mit der Homöopathie versuchen wollen, lange Zeit auf das Studium und die praktische Vorbereitung verwenden wollen oder können. Es ist allerdings bedauerlich, allein wir müssen mit den Thatsachen rechnen. Jedenfalls ist es von grosser Wichtigkeit, dass die Lernenden auf den richtigen Weg gebracht und bei ihren klinischen Versuchen ihnen eine ordentliche Anweisung gegeben werde, damit sie nicht Fehlgriffe thun und durch Misserfolge vom weiteren Eindringen in die Sache abgehalten werden.

Die andere Frage ist jedoch, woher das zu einem solchen Unterrichte nöthige klinische Material nehmen? Leider besitzen wir nur ein zum klinischen Unterrichte verwendbares Krankenhaus in Budapest, welches unter Bakody's trefflicher Leitung hinreichend Gelegenheit zur praktischen Ausbildung bietet, jedenfalls aber seiner grossen Entfernung, sowie vielleicht des kostspieligen Aufenthalts wegen von Lernenden bis jetzt nicht die gewünschte Benutzung gefunden hat. Doch liesse sich ein wenn auch etwas unvollkommener Ersatz dafür schaffen durch **ambulatorische Kliniken**, wie sie schon an verschiedenen kleinen Universitäten bestehen. Sie würden jedenfalls ausreichendes Material liefern.

Selbstverständlich müssten Diejenigen, welche die mit diesen Kursen verbundene Arbeit übernehmen, vom Centralverein für ihre Mühewaltungen entsprechend honorirt werden, soweit dies nicht durch die von den Zuhörern zu erhebenden Honorare schon geschehen.

Zur Ausführung dieser Massregeln wäre vom Cen-

tralverein eine Kommission zu ernennen. Doch kann das Werk nur gelingen, wenn sich Alle dafür interessiren und thätig sind. Jeder homöopathische Arzt wie Laie müsste es sich zur Pflicht machen, junge Aerzte oben genannter Kategorie aufzuspüren und jede Gelegenheit benutzen, sie auf die Homöopathie aufmerksam zu machen, und die Kommission sofort davon in Kenntniss setzen, wenn er einen gefunden, der Neigung zeigt, die Sache kennen zu lernen. Hier wäre auch ein Feld, auf dem die homöopathischen Laienvereine eine erspriessliche Thätigkeit entwickeln könnten. Wir sind überzeugt, dass unsere Kräfte, wenn wir sie auf diesen einen Punkt konzentriren, ausreichen, um den proponirten Plan durchzuführen, bis wir durch Besitz von Krankenhäusern in den Stand gesetzt sind, den Neophyten einen vollkommenen klinischen Unterricht zu bieten.

Doch wollen wir zum Schluss noch einen andern Punkt erwähnen. Wir haben oben gesagt, dass wir die Studirenden der Medizin bei unserem Vorgehen zunächst ausser Berechnung lassen müssen. Doch schliesst dies nicht aus, dass wenn sich solche finden, welche uns eine gewisse Garantie bieten, dass sie nach Vollendung ihres Studiums sich der Homöopathie widmen, wir sie erforderlichen Falls durch Stipendien, zunächst in Form von Darlehen unterstützen.

Dies sind unsere Vorschläge. Wir würden uns freuen, wenn sie von Seiten der Kollegen der Beachtung gewürdigt, und zum Nachdenken über dies Thema, sowie zur Stellung anderer, vielleicht noch praktischerer Anträge Anregung gäben.

Schurr Murr aus der Praxis.

Von **Dr. Kunkel** in Kiel.

(Fortsetzung.)

25.

B., Mädchen von $1\frac{1}{2}$ Jahren, wurde mir am 26. Juni 1880 vorgestellt. Dieselbe konnte angeblich schon im Spätherbst vorigen Jahres stehen. Im Winter verschlechterte sich ihr Befinden ohne nachweisbare Veranlassung immer mehr. Sie wurde dann vom Keuchhusten befallen, der seit Ende April seinen krampfhaften Charakter verloren, aber sich doch jeden Nachmittag und Abend einstellt. Grosse Prostration, wogegen alle möglichen Stärkungsmittel, Wein u. dgl., nichts vermocht. Schon seit dem Herbst hochgradige Knochenerweichung (Näheres finde ich zu meinem Bedauern nicht in meinem Journal), Abdomen aufgetrieben, Stuhl zähe, „pechartig", steter Durst, häufiges Erwachen. Verordnung: *Causticum* 200.

1. Juli. Keine wesentliche Aenderung. Die eigenthümlich flachsartigen Haare, das häufige Uriniren, von dem ich jetzt erst erfuhr, bestimmten mich 6 Tage hindurch *Thuja* 200. zu geben, dann Pause.

Schon am 7. Juli war die Besserung deutlich hervortretend. Schlaf ruhig, Husten unbedeutend, Durst gering, Urinentleerung 3 bis 4 mal täglich etc. — Die Besserung schritt regelmässig fort, so dass man nach 6 Wochen auf fernere Behandlung verzichtete.

Ich bedaure über den instruktiven Fall ein genaueres Referat nicht liefern zu können.

26.

Paul B., $6\frac{1}{2}$ Jahre alt, ist im Jahre 1875, dem Jahre seiner Geburt (im Juni) geimpft. Bis dahin sehr wohlgenährt, seitdem Abmagerung. Durch den ganzen Winter schleimiger Durchfall, Ausschlag im Gesicht und auf dem behaarten Kopf. Wenn der Ausschlag temporär durch äussere Mittel beseitigt wurde, sofort Verschlimmerung der Diarrhoe und des allgemeinen Zustandes.

Im dritten Jahre wird das Kind von den Masern befallen. Seitdem Asthma Tags und Nachts, pfeifendes, schnurrendes Athmen, auch im Schlafe. Die asthmatischen Anfälle stellen sich konstant bei der geringsten Erkältung ein, aber auch ohne diese. Dabei bestand der Ausschlag fort, verschwand zuweilen spontan, dann war das Kind „innerlich krank", wiederholt nach solchem Zurücktreten „gastrisches Fieber".

Am 2. Aug. 1881 verordnete ich 1 Dosis *Thuja* x.

Den 12. Sept. erschien der Kranke wieder. Derselbe hat keinen Anfall wieder gehabt. Es ist keine Anomalie zu entdecken; nur Morgens beim Erwachen etwas verdriesslich („quarrig"). Verordn.: Sacch. lact.

16. Dez. Bis vor ein Paar Tagen durchgehends wohl. Nur in den allerletzten Tagen wieder etwas pfeifende Respiration, besonders Nachts, Zähneknirschen etc. Die Untersuchung und das Examen ergaben die unzweideutigen Symptome der Helminthiasis, die durch einige Gaben *Cina* 6. beseitigt wurden.

Das Kind ist, wie ich mich wiederholt überzeugen konnte, gesund geblieben.

27.

Wilhelm C., 1 Jahr 4 Monate alt, ist am 14. Aug. 1881 geimpft. Von da bis zum 10. Sept. desselben Jahres, an welchem Tage ich konsultirt wurde, unwohl. Kein Appetit, nächtliche Unruhe, viel Durst, Urin beim Stehen weisslich, wie Milch werdend, Stuhl dünnflüssig, hell, weisslich, Tagesschläfrigkeit. Verordnung *Thuja* x. 1 Dosis.

20. Sept. Sofortige Besserung des Allgemeinbefindens, Schlafs, Appetits u. s. w. Aber noch immer schmerzloser Durchfall mit Entleerung von grauweissen Fäces, auch Urin nicht verändert. Verordnung: *Phosphor* x. dos. 6, jeden Abend 1 Pulver.

Schon nach dem ersten Pulver trat Besserung ein und ich liess daher vom ferneren Einnehmen abstehen, bis sich etwa wieder Verschlimmerung zeige.

28.

Dorothea L., 5 Jahre alt, konsultirte mich am 27. April 1882. Der Vater hat als Kind an „Drüsen" gelitten. Patientin ist seit ein Paar Jahren unwohl. Viel Augentbränen, Konjunktiva oft geröthet. Thränen sehr scharf, exkoriiren die Backe. Plötzlich eintretende heftige stechende Kopfschmerzen oberhalb des rechten Auges, oft durch einen ganzen Tag, alle Viertelstunden eintretend, gleichzeitig auch mit Stechen in den Augen. Nachts unruhiger Schlaf und stetes Entblössen. Oft Diarrhoe fast nur Nachts. Im vorigen Sommer Ekzem des behaarten Kopfs. In dieser ganzen Zeit war Patientin frei von Augen- und Kopfschmerz. Verordn.: *Sulphur* 200. (Lehrm.) 1 Dosis.

23. Juni. Hat sich gut befunden; sofort ruhiger Schlaf. Der Durchfall hat sich ganz verloren. Seit 2 Tagen Augen wieder gereizt und Nächte unruhig. Die Stimmung ist nach wie vor verdriesslich, äusserst selten ist Patientin vergnügt, Urinentleerung ist selten, Quantum desselben gering (kein Albumin). Jucken der Vulva. Normales Wachsthum der dürren Haare. Verordnung: *Thuja* x. 1 Dosis.

29. Aug. Jetzt stets vergnügt. Augen durchaus frei. Stuhl normal, wie alle Funktionen, mit Ausnahme der Urinabsonderung. Diese ist noch spärlich und Urin streng von Geruch. Sacch. lact. Auch die letztere Funktion regulirte sich bald und die kleine Patientin ist längst gesund.

(Fortsetzung folgt.)

Plumbum bei Brightscher Niere.

(Aus New England Medical Gazette, Mai 1883.)

(Fortsetzung.)

Wie verhält sich diese Krankheit nun klinisch? Sie tritt gewöhnlich unvermerkt auf und besteht schon einige Zeit, ehe der Patient es endlich merkt, dass er wirklich krank ist. Meist hat sie beträchtliche Fortschritte gemacht bis er zu einem Arzte geht, und die Krankheit kann schon weit vorgeschritten sein, ehe sie als Brightsche Niere erkannt wird. Vorhergegangen sind dyspeptische Erscheinungen und Urinstörungen. Es braucht kein Hydrops bei dieser Form zu bestehen, und wenn solcher vorhanden ist, so ist es Oedem des Zellgewebes des Gesichts und der unteren Extremitäten. Es ist die Folge von Hydrämie. Eine andere Erscheinung, die nicht in allen Fällen vorhanden sein muss, ist Herzhypertrophie; dieselbe ist aber so gewöhnlich, dass man den Gedanken an eine Koinzidenz wohl fassen kann, und stellt sich als einen wesentlichen Charakterzug der Krankheit dar. Das wird, glaube ich, fast allgemein angenommen, obgleich noch einige abweichende Ansichten bestehen mögen. Das Blut hat eine reizende Beschaffenheit angenommen, und verursacht einen Spasmus der Kapillaren, die sich zusammenziehen; mithin hat das Herz mehr Arbeit zu leisten zur Fortbewegung des Blutes, und dieser Forderung genügt es durch Bildung einer Hypertrophie.

Eine andere Veränderung, die gewöhnlich eintritt, ist die atheromatöse Degeneration der Arterien. Jede Arterie des Körpers kann ergriffen werden. An der innern Fläche der Arterie findet sich eine Auflagerung, die graulich-weiss ist, ähnlich wie fibröser Knorpel oder koagulirtes Eiweis. Die Auflagerung besteht aus Cholesterinkrystallen, Fettkügelchen, Kalkpartikeln und Eiweisssubstanzen. Sie ist weich und teigig und ist in Lamellen angeordnet, die aufgehoben werden können, wie man die Blätter eines Buches abhebt. Sie erstreckt sich bis an die äussere Gefässhaut, während die Intima dünner, weicher, zerreiblich wird.

Mit der Hypertrophie und der spasmodischen Kontraktion der Kapillaren einerseits, der grossen Pumpkraft des Herzens andererseits und der atheromatösen Degeneration der Arterien zwischen diesen zwei Punkten ist ein andres Symptom, das in einer Anzahl von Fällen auftritt, bedingt. Ich meine die Hämorrhagie. Epistaxis findet häufig statt und ist nach Obigem leicht zu erklären. Die kleinen Arterien der Schneiderschen Membran sind atheromatös und zerreissen. Das Blut hat kein Bestreben zu stehen, und somit kann die Blutung fast unstillbar sein. Hirnapoplexie kann ebenfalls aus demselben Grunde leicht eintreten.

Der Verlauf der Krankheit ist chronisch und kann zwei, drei bis sogar acht Jahre dauern. Ich selbst hatte schon einen Fall elf Jahre in Behandlung.

Ich führe zwei Fälle von granulirter Niere zum Zwecke klinischer Demonstration an. Sie sind im Hospital ein wenig über vier Wochen gewesen. Der eine Kranke war zwei Wochen vorher als an Nierenwassersucht leidend behandelt worden. Zu dieser Zeit hatte er Oedem der untern Extremitäten und leichtes Gedunsensein des Gesichts. Jetzt besteht kein Oedem mehr. Der zweite Fall gehört zu dem von längerer Dauer, als der erste. Der Urin ist in beiden Fällen charakteristisch für die Krankheit und das bringt mich auf das wichtigste diagnostische Merkmal. Der Urin ist von geringem spezifischen Gewicht, blasser Farbe, enthält mehr oder weniger Albumin, und hat ein Sediment, das aus Zylindern und Epithelzellen besteht; granulirte Massen oder Blut- und Eiterkörperchen sind pathognomonisch für diese Krankheit und darauf hin allein kann fast immer die Diagnose gemacht werden. Das geringe spezifische Gewicht unterscheidet die chronische von der akuten Form. Es schwankt meist zwischen 1,003 und 1,005. Die beiden oben erwähnten Fälle hatten beziehentlich 1,012 und 1,010.

Das Eiweis kommt in verschiedenen Mengen vor. Im ersten Falle waren beim Eintritt des Kranken ins Hospital 35 Prozent Eiweiss im Urin, jetzt nur noch zehn Prozent. Die Prüfungen des zweiten Falles ent-

halten ungefähr denselben Betrag. Die mikroskopische Untersuchung des Sedimentes zeigt granulöse Massen und Detritus, hyaline Zylinder, und wenige Blutkörperchen. Die hyalinen Zylinder sollen angeblich von dem Fibrin des Blutes herrühren.

In den frühern Stadien der Krankheit ist die Menge des entleerten Urins ungefähr normal. Fünfzig Unzen gingen täglich im ersten Falle fort. Beim Fortschreiten der Krankheit jedoch nimmt die Menge zu. Der zweite Kranke entleerte gegen vierzig Unzen in der Nacht. Gegen Ende verringerte sich die Menge wieder. Der Grund für diesen Wechsel in der Absonderung ist einfach.

Anfangs ist keine Veränderung in der Struktur der Niere vorhanden, die eine exzessive Urinabsonderung verursachen sollte; aber sobald einige Tubuli ihre Epithelauskleidung verlieren, spielen sie die Rolle der Malpighischen Körperchen, und der wässerige Bestandtheil des Urins wird in viel grösseren Mengen abgesondert, als es stattfinden sollte. Es ist thatsächlich die Anzahl der Malpighischen Körperchen vervielfacht. Später wenn die Niere geschrumpft ist, ist die Urinmenge wieder geringer, weil die absondernde Oberfläche reduzirt ist. Wie sich der Urin vermindert, nimmt das Oedem ungefähr in derselben Masse zu.

Was ist nun gegen diese Form von Brightscher Niere zu thun? Ich glaube, da ist nur ein Mittel der Betrachtung werth und das ist das Blei. Nur Plumbum 6. Trit.-Dec. habe ich in den letzten acht Jahren angewandt. Seine Beziehung zu der Krankheit ist bekannt, und die klinische Erfahrung beweist es, dass es bei der Behandlung von grossem Werthe ist.

Diese beiden Kranken zeigten eine ganz deutliche Besserung, seit sie damit behandelt wurden. Das Oedem ist geschwunden, die Menge des Albumins ist reduzirt, die Menge des abgesonderten Urins ist im zweiten Falle wesentlich verringert. Ich habe soviel Vertrauen zu dem Mittel, dass ich glaube, ein Fall von rother granulirter Niere, wenn er im Anfang der Erkrankung in Behandlung kommt, kann damit geheilt und das Fortschreiten bei schon älteren Fällen für längere Zeit aufgehalten werden.

Vor sechs Jahren behandelte ich einen Fall von beginnender Brightscher Niere, in dem die Diagnose ganz klar und unverkennbar war, mit Plumbum. Wiederherstellung prompt, der Mann befindet sich wohl bis heutigen Tags.

(Fortsetzung folgt.)

Referate aus französischen Journalen.

Von **Dr. Hendrichs Jun.** in Köln a. Rh.

Association Centrale des Homoeopathes Belges. Diskussion über die von den DDr. Bernard und Martiny über den Londoner homöopathischen Kongress übersendete Schrift „De l'alternance des médicaments.

Diese auch in dieser Zeitung besprochene Schrift obiger homöopatischen Aerzte hat zu einer Diskussion in der A. C. geführt, aus welcher Einiges hier reproduzirt werden möge, indem die Stellung der belgischen Homöopathen zu dieser Frage hieraus am besten ersehen werden kann.

Dr. Criqnellion. Die Alternirung der Arzneien ist in einer grossen Anzahl von Fällen gerechtfertigt, wo, zugleich mit der Hauptkrankheit, verschiedene Zustände eintreten, die nicht direkt von dieser abhängig sind, sondern als Ausdruck eines latenten idiosynkratischen Zustandes auftreten und deren Erscheinen durch die neue Erkrankung veranlasst worden ist.

Dr. Jules Gaudy. Ich alternire gern verschiedene Medikamente in akuten Krankheiten, weniger in chronischen Leiden, wo ich meine schönsten Resultate dem Auswirkenlassen der Mittel verdanke. Alle chronischen Affektionen scheinen mir ein Mittel zu verlangen in seltenen Dosen. Ich habe geglaubt gute Erfolge zu bemerken von dem Alterniren von Aconit und Bryonia in Bronchitis, von Belladonna und Mercurius in Affektionen mit membranösen Exsudationen, von Sulphur und Calcarea nicht zur Bekämpfung bestimmter Krankheiten, sondern um gewisse in der allgemeinen Säftemischung des Körpers begründete Zustände, die sich als Skrophulosis und Anämie manifestiren, zu beseitigen. In rein nervösen Affektionen habe ich niemals gute Erfolge von einem Alterniren der Mittel gesehen.

Gegen diese Ansichten erhob sich keine Opposition und scheint somit das Alterniren offiziell in die Praxis der belgischen Homöopathen eingeführt zu sein. Eine Grenze in der Zahl der alternirten Mittel giebt es nicht; werden doch folgende Arzneien bei einer Affektion (welche ist nicht angegeben) von einem brieflich konsultirten belgischen Kollegen empfohlen: am ersten Tage China; am 2. Tage Ipecacuanha; am 3. Tage Millefolium; am 4. Tage Calcarea carbon.; am 5. Tage Silicea; am 6. Tage Sulphur! Der betreffende Kollege behauptet von diesen abwechselnd gereichten Mitteln in einem ähnlichen Falle gute Erfolge gesehen zu haben. (Das ist denn doch die reinste mittelalterliche Polypharmacie. Ref.)

Ulcerationen herpetischen Ursprungs.

A. N., 22 Jahre alt, von guter Konstitution und kräftigem Körperbau, litt an einem Ausschlage auf dem Rücken der rechten Hand und in der Gegend der rechten Ellenbogenbeuge. In Folge mangelhafter Pflege und Unreinlichkeit entwickelten sich an diesen Stellen zwei Ulcerationen: die erste hatte allmählich den ganzen rechten Handrücken eingenommen.; die andere hatte einen Durchmesser von ungefähr 2 Centimetern. Aeussere Behandlung sowohl ausserhalb wie innerhalb des Hospitals war ohne Erfolg angewendet worden. —

Die beiden Ulcerationen waren tief, mit zackigen erhabenen Rändern von livider Färbung, einen wässrigen Eiter absondernd; hier und da lagen schwärzliche, übelriechende Borken auf den wunden Stellen; sie waren wenig schmerzhaft, und zuweilen verspürte der Kranke ein Brennen in denselben. — Arsen 30., Morgens 2 Globuli in einem Esslöffel Wasser; äusserlich nur Oelaufschläge resp. Verband mit Cerat; später wurde die Wunde mit einem China-Aufguss gewaschen. Heilung in vierzehn Tagen. (Revue homoeop. Belge, Sept. 1882.

Morbus Brightii. Heilung mit Apis.

(2 Fälle.) Der erste Kranke, ein 4½ Jahre alter Knabe, wurde durch *Apis* von einem allgemeinen Anasarka, nach einer Hautkrankheit entstanden (welcher? ist nicht angeführt. Ref.) in 14 Tagen geheilt; die zweite, ein acht Jahre altes Mädchen, litt an Hydrops universalis in Folge von Scharlach; Heilung wurde erzielt in acht Tagen; *Apis* (Dilution?) 2stündlich einen Globulus. (Ebenda.)

Literarische Besprechung.

Die Krankheiten des Magens, klinisch und mit besonsonderer Rücksicht auf Hygieine und Therapie bearbeitet von H. Lebert, Geheimer Medizinalrath und Professor. Tübingen 1878. H. Laupp'sche Buchhandlung. Preis 10 M.

Besprochen von **Dr. H. Goullon jun.** in Weimar.

Der früher in Breslau docirende jetzt in Vevey in der Schweiz lebende berühmte Kliniker und Schriftsteller Hermann Lebert hat hier ein klassisches Werk abgefasst, und da derselbe ein besonderes Gewicht auf die Hygieine und Magen-Diätetik legt, so können seine gesammelten reichen Erfahrungen auch von uns homöopathischen Aerzten nur willkommen geheissen werden. So wenig wie wir verschmähen, aus Dr. Wiels Tisch für Magenkranke Nutzen zu ziehen und so gewiss wir in Sachen der reinen Therapie den in Sanitätsrath Dr. Hirschel's gekrönter Preisschrift: „Die Magenschmerzen und ihre Behandlung" niedergelegten Vorschriften den Vorzug geben werden.

Aber von Zeit zu Zeit ein Werk wie das vorliegende schon in Bezug auf den pathologischen und pathologisch-anatomischen Theil zu *studiren*, kann nur förderlich sein zur Erweiterung diagnostischer Fertigkeit und kommt somit auch *jeder rationellen* therapeutischen Richtung zu statten.

Sehen wir uns jetzt den Inhalt des 567 grosse Druckseiten umfassenden Lehrbuches etwas *näher* an, so handelt das erste Kapitel von den acuten, entzündlichen und infektiösen Krankheiten des Magens. — Der chronische Magenkatarrh, gewiss das Hauptkontingent der tagtäglichen Praxis, umfasst das ganze zweite Kapitel. Das dritte beschreibt die interessante Gruppe der Magen-Neurosen, das vierte das chronische einfache Magengeschwür mit der erschreckenden Zahl von 301 tödtlich verlaufenen neben 290 nicht tödtlich verlaufenen Fällen. Das fünfte Kapitel erschöpft ein sehr wichtiges Thema, die Lehre vom *Duodenalgeschwür*, dem gerade in unserer Zeit mehr Personen als sonst ausgesetzt zu sein scheinen. Ueber die Neubildungen des Magens und besonders den so gefürchteten Magenkrebs handelt das sechste Kapitel, dem wiederum äusserst instruktive Krankengeschichten beigegeben sind, die den Werth der mehr weniger theoretischen Demonstrationen ungemein erhöhen. Hier ist ein weites Feld zu ernsten Reflexionen gegeben und schöne Gelegenheit zu *vergleichender Therapie*. Denn unsere homöopathische Literatur enthält unzweifelhaft glaubwürdige Heilungen von allopathischerseits als *Krebs* diagnosticirten Leiden. Wir erinnern nur an die Schmidt'sche (Wien) Heilung eines melanotischen Magenkrebses mit Tart. stibiat. (Die Wahl des Mittels erfolgte auf Grund der Prüfung desselben an Thieren); an den noch berühmtern Fall Radetzky (Markschwamm des Auges), an die zu wenig gewürdigte anticarcinomatöse Eigenschaft des Arseniks, dem wir ähnlich schöne Resultate verdanken. Die Allopathie würde sich derselben Triumphe erfreuen, wenn sie nicht verschmähte die Schriften eines Professor Imbert-Gourbeyre zu lesen, aber auch nicht verschmähte, die richtigen Konsequenzen aus solcher Lektüre zu ziehen.

Cicuta lässt Verf. ebenso wie Belladonna nur als schmerzstillende Mittel zu gegen Magenkrebs, spricht aber der von Friedreich mit guten Empfehlungen in die Klinik eingeführten Condurango allen Werth ab als Radical- oder auch nur Palliativmittel. Hier muss man indessen fragen: Kann nicht an der Dosis die gute (therapeutische) Wirkung scheitern? Nach Friedreichs Vorgang soll man nämlich verschreiben:

Cort. Condurango 15,0.
Macera per hor. XII in Aq. 360,0.
Dein coque ad remanent. 180,0.
Col. D. S. 2—3 mal täglich 1—1½ Esslöffel.

Ich habe voriges Jahr mit Prof. Rossbach einen Patienten behandelt — die Sektion ergab Carcinom ausserhalb der Blase in der Fossa iliaca — auch hier konnte man nur den nachtheiligen Einfluss der starken Condurango-Gaben konstatiren, Appetitverlust, belegte Zunge, Verschlechterung des Allgemeinbefindens u. s. w., während hinwiederum ich in 2 Fällen von Magen- bez. Leberkrebs die ausgesprochenste Besserung *wider alles Erwarten* wahrnahm. Es verschwand ein grosser knotiger schmerzhafter Tumor in der Magengegend. Aber die Dosis war: Condurango 0,5 der reinen Tinktur in 5,0 Spiritus. Hiervon 10 Tropfen in 1 Weinglass Wasser, dreimal täglich 2 Theelöffel. — —

Ueber *hypertrophische Stenose des Pylorus* spricht das siebente Kapitel. Wir glauben, dass dies eine

Art physiologischen Vorkommnisses im Alter ist und die sogen. Dyspepsia senilis einleitet und bedingt. Die Zunahme des Leidens führt natürlich zu mechanischer Verschliessung und absoluter Funktionsstörung.

Wer möchte nicht sich klar werden in solchen Fällen über die Frage: Krebs oder nur jene Stenose? In dieser Beziehung ist das Lebert'sche Werk mit seinem reichen klinischen Material eine schätzenswerthe Fundgrube. Nur an der Hand eines solchen Lehrbuches vermag man die feineren diagnostischen Schwierigkeiten zu überwinden, und die verhältnissmässig kleine Ausgabe sowie der Zeitaufwand machen sich gut bezahlt. Ja wir prophezeihen sogar genussreiche Stunden beim sich Vertiefen in das gediegene, die Sprache eines gründlichen Fachmanns und Gelehrten redenden Buches.

Es erübrigt noch des achten Kapitels zu gedenken mit seinen zwar kurzen aber wichtigen Bemerkungen über *Magenerweiterung*.

Indem wir uns vorbehalten, Einzelheiten des Buches, sofern sie uns spezieller interessiren, bei späterer Gelegenheit kritisch zu beleuchten, hoffen wir doch schon heute auf die Bedeutung und den Werth der fleissigen Lebertschen Arbeit nicht vergeblich aufmerksam gemacht zu haben. Zweierlei kommt derselben besonders zu statten: Der Vorzug der Krankengeschichten event. mit Sektionsbefund (und wie oft ist der Arzt, wie oben angedeutet, in der Lage zu wünschen, könnte ich doch in diesem speziellen Falle das Auge prüfen lassen!) und der Vorzug einer durchaus nüchternen therapeutischen Anschauung. Keine unmotivirte Selbstüberschätzung der arzneilichen Hilfe à la Rossbach (Siehe dessen Antrittsrede bei Uebernahme der Jenaer Professur.) Letzterer Vorzug aber ist es besonders, der uns Homöopathen das Lebert'sche Werk sympathisch macht. Denn ohne unsererseits eine Ueberschätzung des homöopathischen Arzneischatzes zu statuiren, wird doch logischer Weise der Magenleidende nun den rechten Instanzen-Zug verfolgen und da, wo die Instanz Lebert versagt, an die Instanz Hahnemann appelliren dürfen.

Lesefrüchte.

Ueber die Wirkung des salicylsauren Natrons auf die Cirkulation. Von Prof. Ed. Maragliano, Direktor des klin. Institutes zu Genua. (Centralblatt für die med. Wissensch. No. 48, 1882.)

Ueber die Wirkung der Salicylpräparate auf das Herz haben die bisherigen bezüglichen Versuche widersprechende Ergebnisse geliefert. Nach den Einen wird die systolische Thätigkeit des Herzens gestärkt, nach den Anderen geschwächt. So ist speziell Liebermeister mehr für eine deprimirende Wirkung und widerräth, Kranken, welche Symptome der Herzschwäche darstellen, Salicylpräparate zu verordnen.

Behufs Studiums dieses Gegenstandes hat nun Verf. in seinem Institute 3 *Reihen* von Untersuchungen unternehmen lassen:

Die *erste* betrifft Personen, denen salicylsaures Natron während mehrerer Tage verordnet wurde. Es wurden die Pulskurven vor, während und nach dem Gebrauch Morgens und Abends aufgenommen. — Die *zweite* umfasst Personen, bei denen die Pulskurven vor und nach einer einzigen, aus 5 Grmm. bestehenden Dose von Natron salicylicum aufgenommen wurden. — Die *dritte* endlich solche, bei denen der arterielle Druck nach Bach's Methode vor und nach der Einführung einer einzigen Dose von 5 Grmm. salicylsauren Natrons beobachtet wurde.

Diese Untersuchungen haben ergeben:

1) Bei dem gesteigerten Gebrauche des in refracta dosi verordneten salicylsauren Natrons wird eine progressive Verstärkung der Pulsschläge und demgemäss ein Steigen der systolischen Linie beobachtet.

2) Nach einer einzigen Dose wurde eine Verstärkung der Pulsschläge und eine Steigerung der systolischen Linie beobachtet, die eine Stunde nach der Einnahme sich zeigt, nach 2—3 Stunden ihr Maximum erreicht und nach 3—5 Stunden verschwindet. Der normale Dicrotismus wird gewöhnlich accentuirt. Manchmal wird der Puls tricrot.

3) Der intraarterielle Druck steigt ungefähr eine Stunde nach dem Einnehmen einer einzigen starken Dosis und wird nach ungefähr drei Stunden wieder normal. Die Steigerung schwankt zwischen 10 und 20 Mmtr. Quecksilber.

Diese 3fache Reihe von Untersuchungen schliesst somit jeden Gedanken an eine deprimirende Wirkung des salicylsauren Natrons auf das Herz vollkommen aus. **Lb.**

Das Deutsche Archiv für Geschichte der Medizin und medizinischen Geographie. Herausgegeben von Heinrich Rohlfs.

Es ist immer eine missliche Sache, alte Lieder mit neu unterlegtem, wenn auch noch so pikantem Texte nach „bekannter Melodie" zu variiren. Noch viel undankbarer ist sicherlich die Aufgabe, als Prediger in der Wüste aufzutreten und das Evangelium der „*medizinischen Historie*" z. B. dem ihr heutigen Tages so vollkommen abgeneigten ärztlichen Publikum zu verkündigen. Heinrich Rohlfs hat das trotzdem mit seinem 1878 erschienenen „*Deutschen Archiv für Geschichte der Medizin und medizinischen Geographie*" seither als eifererflammter, seiner hohen Sendung vollbewusster, nimmermüder Apostel versucht.

Wir halten es darum geradezu für eine Ehrenpflicht, die Aufmerksamkeit der Herren Kollegen wieder einmal auf das „Deutsche Archiv für Geschichte der Medizin" zu lenken und es dabei ihrer vollen Theilnahme wärmstens zu empfehlen. Tritt es doch demnächst schon in seinen 5. Jahrgang und hat es doch

glänzend die Feuerprobe seiner wissenschaftlichen Existenzberechtigung, seines ganzen hohen literarischen Werthes in der deutschen Gelehrtenwelt inzwischen bestanden und die volle Würdigung und Anerkennung der Kritik sich zu erringen gewusst. Aber auch fortan bürgen Namen, wie: Pr. Albert, Baas, Kleinwächter, Steinschneider u. A., für das edle, strengwissenschaftliche Streben, welches in all' diesen Publikationen, in der idealen Intention ihres hochverdienstlichen Herrn Herausgebers zeither zu Tage getreten ist. Gleichwohl ist dem „Deutschen Archiv" die Betheiligung des *grösseren* ärztlichen Publikums leider immer noch versagt geblieben. Gerade *dieses* aber, den *Praktiker*, den vielbeschäftigten Kollegen, der nicht Zeit und Gelegenheit hat, selber langwierige, zeitraubende historische Quellenstudien zu betreiben, gerade diesen will es sich gewinnen.

Beabsichtigt es doch in die Banausität des täglichen, gewöhnlichen ärztlichen Wirkens und Schaffens wieder ein *ideales* Moment, ein *künstlerisches Ferment* hineinzuwerfen, dessen besonders die jüngere medizinische Welt so sehr zu bedürfen scheint. Will es doch in erster Linie gerade das grössere ärztliche Publikum wieder einmal mit seinen Altvordern, mit seinem *historischen* und vor Allem auch *künstlerischen Bewusstsein* auf's Neue vermählen und verknüpfen, das im modernen Kampfe ums Dasein, in dem beklagenswerthen Handwerkerthume der modernen Medizin uns nachgerade völlig verloren zu gehen droht.

Möchten darum unsere Worte auf fruchtbaren Boden fallen! Möchte den edlen Bestrebungen des Herrn Herausgebers in Bälde die rege, erfreuliche Theilnahme entgegengebracht werden, die er sich zeither mit seinem „Deutschen Archive" lange schon um das ganze deutsche ärztliche Publikum, um deutsche medizinische Wissenschaft und Kunst so reichlich verdient hat. Dr. R.
(Allg. med. Central-Ztg. No. 102. 1882.) ***Lb.***

Ein Doktorjubiläum.

Nachträglich erfahren wir aus der neuesten Nummer der Populären, dass unser treuer Mitarbeiter Koll. Mossa in Bromberg am 5. Juni c. sein 25jähriges Doktorjubiläum gefeiert hat. Wir bedauern, davon vorher keine Kunde gehabt zu haben, da wir dann bestimmt unter den Glückwünschenden nicht gefehlt hätten. Möge es ihm vergönnt sein noch lange zum Besten unserer Sache in so erfolgreicher Weise wie bisher durch Wort und That zu wirken.

Verantwortlicher Redakteur: Dr. A. Lorbacher in Leipzig. — Verlag von Baumgärtners Buchhandlung in Leipzig.
Druck von Gressner & Schramm in Leipzig.

Bd. 107. Leipzig, den 17. Juli 1883. No. 3.

ALLGEMEINE HOMÖOPATHISCHE ZEITUNG.

HERAUSGEGEBEN VON **Dr. A. LORBACHER,** PRAKT. ARZTE ZU LEIPZIG.

Expedition: Leipzig, Rossplatz 18.

Erscheint wöchentlich zu 1 Bogen. 26 Nummern bilden einen Band. Preis 10 *M.* 50 *Pf.* Alle Buchhandlungen und Postanstalten nehmen Bestellungen an. — Inserate, welche an R. Mosse in Leipzig und dessen Filialen zu richten sind, werden mit 30 *Pf.* pro einmal gespaltene Petitzeile oder deren Raum berechnet. — Beilagen werden mit 12 *M.* berechnet.

Bekanntmachung.

Die 51. Generalversammlung des Homöopathischen Centralvereins Deutschlands wird zufolge des Beschlusses der vorjährigen Versammlung

am 9. und 10. August 1883 in Leipzig,
Hôtel de Prusse, Parterresaal,

abgehalten, und werden die Herren Kollegen und Vereinsmitglieder zu zahlreichem Erscheinen hiermit freundlichst eingeladen.

Tagesordnung
am 9. August Abends 7 Uhr:

1) Abstimmung über die zur Aufnahme in den Centralverein Angemeldeten.
2) Geschäftsbericht.
3) Wahl einer Revisionskommission zur Prüfung der in den Mittheilungen schon veröffentlichten Rechnungsablage.
4) Neuwahl des Direktoriums für die Zeit vom 9. August 1884 bis 9. August 1887.
5) Wahl resp. Bestätigung des laut vorjährigen Beschlusses an Stelle des bisherigen Fondsverwalters, Kassirers für die Eintrittsgelder und Verwalters der Wittwenkasse anzustellenden Kassenverwalters resp. Rechnungsführers.
6) Neuwahl resp. Bestätigung der Institutsärzte.
7) Bericht über die Vereinsbibliothek.
8) Bestimmung des nächstjährigen Versammlungsortes.
9) Anmeldung von Mittheilungen und Vorträgen für die Sitzung am 10. August.

Anträge:

I. Anträge des Direktoriums:

1) Berathung über die Mittel und Wege dem Mangel an Nachwuchs abzuhelfen.
2) Beschlussfassung über die Verwendung resp. Vertheilung des Ganz'schen Legates.
3) Antrag auf Ueberweisung des s. Z. von Lorbacher gesammelten und bis jetzt verwalteten Berliner Spitalfonds an den Verein „Berliner homöopathisches Krankenhaus".
4) Antrag dem bisherigen Fondsverwalter Kommissionsrath Haubold den Dank des Vereins für seine langjährigen treuen Dienste auszusprechen und ihm ein äusseres Zeichen unserer Dankbarkeit zu überreichen.
5) Antrag auf Verlegung des Termins der Centralvereins-Versammlung auf den Anfang September.

II. Antrag des Dr. Weber in Duisburg auf

Beschlussfassung über Anträge wegen Ersatzes von Auslagen für Drucksachen in Ausführung der Aufgabe des 1881 ernannten Komités für Abwehr literarischer Angriffe.

III. Anträge des Herrn Zöppritz auf

1) Treffen von Einrichtungen, dass die Kasse resp. der gesammte Vermögensbestand entweder so früh vor der ersten Sitzung am 9. August von Vereinsmitgliedern revidirt werden und darüber in der ersten Sitzung — als ersten und wichtigsten Gegenstand der Tagesordnung referirt werden kann, oder der Versammlung am Abend des 9. August eine amtlich (notariell) beglaubigte Rechnungsaufstellung zur Prüfung vorgelegt werden soll.
2) Auf Gewährung einer Unterstützung von Einhundert Mark auf fünf Jahre der Stiftung für Studirende der Medizin in Stuttgart von Seiten des Homöopathischen Centralvereins Deutschlands.

Tagesordnung

am 10. August Morgens 9 Uhr:

1) Bericht über die Leipziger Poliklinik.
2) Bericht der Revisionskommission event. Ertheilung der Decharge an den bisherigen Fondsverwalter Kommissionsrath Haubold.
3) Etwa noch angemeldete Vorträge.
4) Diskussion über Themata, welche am Abend des 9. August c. festgesetzt worden sind.

Festessen im Hôtel de Prusse 1/2 2 Uhr, grosser Saal.

Das Direktorium des Homöopathischen Centralvereins Deutschlands.

Dr. med. Hermann Fischer, Berlin. **Dr. med. Weber,** Duisburg.

Dr. med. Lorbacher, Leipzig.

Zur Notiz. Am Donnerstag den 9. August c. von Nachmittags 2 Uhr an treffen sich die Theilnehmer an der Versammlung im Café Kintschy, zweites Etablissement am Eingange des Rosenthals, woselbst Tische reservirt und durch Plakate bezeichnet sind.

Als Absteigequartier wird das neuerbaute Hôtel de Prusse, am Rossplatz in der Nähe des Theaters und Museums, sowie der Promenade gelegen, mit einer hinreichenden Auswahl von neu und komfortabel eingerichteten Zimmern zu civilen Preisen, empfohlen.

Nach dem Festessen wird bei günstiger Witterung eine gemeinschaftliche Spazierfahrt durch das Rosenthal projektirt.

Allen sich dafür Interessirenden ist Herr Dr. Willmar Schwabe bereit, seine neueingerichtete Apotheke am 10. Aug. von Morgens 8 Uhr an zu zeigen.

Derselbe stellt ausserdem den Zurückbleibenden für den Abend des 10. August seine in Reudnitz, Kohlgartenstrasse No. 17—18, gelegene Villa zu einem gemüthlichen Zusammensein zur Verfügung.

Ueber eine neu entdeckte Thatsache,
welche zu meiner naturwissenschaftlichen Begründung des Aehnlichkeitsgesetzes passt.

Von **Dr. Buchmann**, prakt. Arzte in Alvensleben.

> — so wird bei homöopathischer Heilung — durch Eingabe einer genau nach Symptomenähnlichkeit gewählten Arzneipotenz eine etwas stärkere, ähnliche künstliche Krankheitsaffektion beigebracht und so gleichsam an die Stelle der schwächeren, ähnlichen natürlichen Krankheitserregung untergeschoben.
>
> Organon § 29.

In „Die Natur“ 1880, Seite 426, befindet sich folgende Notiz:

Bekanntlich findet sich Phosphor in verhältnissmässig grosser Menge in der Nervensubstanz des Gehirns und zwar als Phosphorsäure im Lecithin, einer ammoniakalischen sehr komplexen Verbindung.

Caillot de Ponoy und Livron haben nun durch Versuche mit Meerschweinchen und Hunden festgestellt, dass bei Vergiftungen durch arsenige Säure sich im Gehirn anstatt des Phosphors Arsenik ansammelt; es geht der Ersatz des Phosphors durch Arsenik im Lecithin vor sich, das zu einer eiweissartigen unlöslichen Masse wird. Bei akuten Vergiftungen hat das mit Arsenik versetzte Lecithin nicht mehr Zeit, an den physiologischen Reaktionen theilzunehmen und eliminirt zu werden, und das Thier stirbt daher unter der lokalen Wirkung des Giftes und ohne merkliche Veränderung des normalen Phosphors der Nervensubstanz. Anders ist es bei chronischen Vergiftungen; die Ersetzung des Phosphors durch Arsenik geht dabei langsam vor sich; es bildet sich arsenhaltiges Lecithin, das sich wie gewöhnliches Lecithin verhält und bei der Umbildung in den unlöslichen eiweissartigen Zustand übergeht, indem der Arsenik mehr und mehr den Phosphor zu ersetzen strebt, dessen Menge stetig abnimmt; man hat so eine Abnahme von 88 % Phosphorsäure feststellen können, während bei akuten Vergiftungen dieselbe nur 4 % betrug. Réunion générale des Sociétés savantes des departements à la Sorbonne, Avril 1880.

Bevor ich weiter auf den Gegenstand eingehe, ersuche ich den geneigten Leser, meinen Aufsatz in Bd. 98, No. 9 dieser Zeitung über Molekularattraktion und Molekularrepulsion einer eingehenden Lektüre zu unterziehen, damit ich in Nachfolgendem früher Gesagtes, das zur leichteren Verständlichkeit nothwendig ist, nicht zu wiederholen brauche.

Durch die oben angeführten Beobachtungen von Caillot de Ponoy und Livron erlangt meine Hypothese zur naturwissenschaftlichen Erklärung des homöopathischen Heilgesetzes eine mächtige Stütze, weshalb ich mir nicht versagen kann, dieselben für meine Theorie zu verwerthen, die in folgender Annahme gipfelt:

Wegen der grösseren Affinität der pathogenetisch durch eine Krankheitsursache umgelagerten Protoplasmamoleküle gewisser Zellenterritorien zu dem pathopoetisch ähnlich wirkenden Arzneistoff, wird derselbe von diesen Molekülen angezogen and tritt dadurch ersetzend an die Stelle der Krankheitsursache.

Meine Hypothese unterscheidet sich von der durch Hahnemann aufgestellten nur dadurch, dass ich diese dem neuesten Standpunkt der Pathologie entsprechend modifizirt habe, wobei die aus Thatsachen gezogenen Prämissen dieselben geblieben sind.

Wir haben es bei der oben angeführten Beobachtung zunächst nicht mit dem *Lecithin*, einem Glycerid, das erst durch Zersetzung des Vitellins mittels heissen Alkohols gewonnen wird und eine krystallinische, in Alkohol leicht lösliche Masse bildet, zu thun, sondern mit dem Vitellin selbst, das sich ausser im Gehirn noch im Eigelb befindet und ausser dem allen Albuminaten gemeinsamen Schwefel noch Phosphor enthält. Bei der erwähnten Zersetzung scheidet sich Albumin im geronnenen Zustande aus und es bleibt Lecithin mit allem Phosphor des Vitellins im Alkohol gelöst. Der Phosphor ist nur durch *physische* Affinität, ebenso wie der Schwefel an Vitellin gebunden und bildet erst im Lecithin eine organisch-*chemische* Verbindung C_{42} H_{84} NOP_9, die wiederum durch Kochen mit verdünnten Säuren oder Basen in Oelsäure C_{18} H_{34} O_2, Neurin C_5 H_{15} NO_2 and Glycerinphosphorsäure C_3 H_7 O_2 H_2 PO_4 zersetzt wird. In den Proteïnstoffen, welche das Zellenprotoplasma bilden, befindet sich der Schwefel nur in loser Molekularverbindung, denn es entweicht schon bei der Gerinnung des Albumins ein Theil desselben in chemischer Verbindung mit dem Wasserstoff, daher kann wohl der wechselnde Prozentgehalt dieser Stoffe an mineralischen Bestandtheilen gefunden, nicht aber das Atomenverhältniss durch chemische Formel ausgedrückt werden. Während das Hämoglobin nur 0,5 % Schwefel enthält, hat ein Albuminoid, das Keratin 5,0 % in den Haaren zum Theil so lose gebunden, dass durch Kämmen mit einem Bleikamm sich Schwefelblei bildet, wodurch die Haare schwarz gefärbt werden.

Bevor wir in unsern Untersuchungen fortschreiten, müssen wir zunächst ins Auge fassen, *dass die grössere Stärke der Affinität gewisser Gewebsmoleküle zu einem Stoffe nicht immer mit der grösseren Haltbarkeit der durch dieselbe hervorgerufenen physischen Verbindung zusammenfällt.* Hahnemann lässt sich darüber folgendermassen aus: „*Die kurze Wirkungsdauer der künstlich krankmachenden Potenzen, die wir Arzneien nennen, macht es möglich, dass, ob sie gleich stärker als die natürlichen Krankheiten sind, doch von der Lebenskraft leichter überwunden werden, als die schwächeren natürlichen Krankheiten.*“ (Krankheitsursachen. Ref.) (Organon § 29. Anmerkung).

Man sieht, wie leicht dem Gewand der Hahnemann'schen Gestaltung ein moderner Schnitt gegeben werden kann. Nur seine Auffassung des Begriffs *Krankheit, als Verstimmung der Lebenskraft*, erscheint als eine luftige Hypothese für den heutigen Standpunkt der Pathologie nicht mehr genügend.

(Schluss folgt.)

Schurr Murr aus der Praxis.

Von **Dr. Kunkel** in Kiel.

(Fortsetzung.)

29.

M., Landmann, 27 Jahre alt, konsultirte mich am 6. Juni 1876. Im Jahre 1862 oder 63 Pneumonie. Derselbe hat vor 10 Jahren Diphtheritis überstanden. Seitdem quält ihn Husten und zwar besonders am Tage mit Kurzathmigkeit, beides im Laufe der Jahre an Intensität zunehmend. Der Husten stellt sich, wie gesagt, fast nur am Tage ein, nur bei Erkältung auch Nachts. Sputa reichlich, weisslich, geschmacklos, ziemlich dickflüssig. Die Expektoration erfolgt ausserordentlich leicht. Witterung, Kälte und Wärme, Ruhe und Bewegung, überhaupt äussere Einflüsse, üben auf das Befinden des Kranken keinen nennenswerthen Einfluss aus. Die Funktionen sind ziemlich normal. Lage auf der rechten Seite ist unbequem. Patient muss auf dem Rücken oder links liegen. Alle angewandten Mittel waren ohne den geringsten Erfolg. Auf die gewohnten Arbeiten muss er längst verzichten. Verordnung: *Stannum* 6. dos. 8. jeden 5. Abend 1 Pulver.

24. Juli. Husten wesentlich minder, befindet sich wohl, Zunahme des Appetits, kann etwas arbeiten. Dieselbe Medikation.

4. Sept. Fortbesserung in jeder Richtung. Verordnung: *Stannum* 15. dos. 6, jeden 6. Abend 1 Pulver.

14. Dez. Fortbesserung. Dieselbe Medikation. — Ende Dezember wurde Patient als geheilt aus der Behandlung entlassen.

30.

W., Arbeitersfrau, 59 Jahre alt, hat vor ein Paar Jahren Lungenentzündung überstanden. Seitdem leidet sie an Kurzathmigkeit. Profuse Schleimabsonderung in den Bronchien, reichliche, aber schwierige Expektoration von übel-salzig schmeckenden, dickflüssigen Sputis. Diese profuse Schleimabsonderung kann 9 bis 10 Wochen ausbleiben. Dann tritt dieselbe ein, um 3 bis 5 Wochen anzudauern. Gleichzeitig mit dieser Schleimabsonderung Aussickern einer wässrigen indifferenten hellen Flüssigkeit aus dem Nabel. Schlaf schlecht. Derselbe erfolgt in Rückenlage mit vornübergebeugtem Kopf. Seitenlage wird nicht vertragen. Patientin geht in vornübergebeugter Stellung. Kräfte ausserordentlich schwach, Funktionen ziemlich normal. Die Untersuchung der Brust ergab ausser über der ganzen Brust verbreitetem grossblasigem Schleimrasseln und Pfeifen kein Resultat. Verordnung: *Stannum* 6. dos. 7, jeden 5. Abend 1 Pulver.

Erst am 27. April 1879 zeigte sich Patientin wieder. Sie war bis dahin, nach ihrer Aussage, vollkommen wohl und frei von Anfällen gewesen. Jetzt wieder der alte Zustand. Sie muss aufrecht im Bett sitzen, starker Durst, bitterer Geschmack etc. Mit 10 Pulvern *Stannum* 6. jeden 5. Abend 1 Pulver und der Weisung: wenn keine Besserung eintrete, event. bei Wiederkehr des Anfalls sich wieder zu melden, wurde dieselbe entlassen. Sie ist nicht wiedergekommen.

Warum ich in den letzten Fällen die 6. und nicht etwa die 30. Potenz gegeben? Ich würde ohne Zweifel jetzt noch tiefer greifen und die 3. oder 2. Potenz wählen und zwar aus folgendem Grunde. Hier lag als Residuum einer überstandenen Pneumonie ein selbständiges Luftröhrenleiden, eine chronische Bronchitis vor. Die „begleitenden Erscheinungen" standen offenbar in einem Abhängigkeitsverhältniss zu derselben. Die Erfahrung hat aber längst gelehrt, dass, wo man beabsichtigt, auf einen bestimmten Punkt, auf ein bestimmtes Organ zu wirken, man wohl daran thut, die tieferen Potenzen zu wählen, ohne deshalb behaupten zu wollen, dass nicht in manchen Fällen die höheren denselben Erfolg haben könnten. Aber es ist unmöglich zu sagen, in welchen Fällen dies zutreffen würde. Man geht daher sicherer, wenn man die niederen wählt. Stehen wir dagegen einem Symptomenkomplex gegenüber, wo jedes Symptom dem andern gleichberechtigt ist, und wir vielleicht nur ein Symptom herausgreifen, weil es ein anatomisches ist, und danach die Krankheit benennen, wo wir also nicht im Stande sind, die vorhandenen Symptome einem einzigen unterzuordnen, diese Symptome vielmehr ein *unmittelbares* Produkt der krankmachenden Faktoren sind, besonders in chronischen Fällen — man denke doch nur an die buntscheckigen Bilder der Skrofulose, an die Hydrargyrose, die Malaria, an fast alle angeerbten Krankheiten — da werden wir sicher mit den höheren Potenzen weiter kommen, weil sie, wie es scheint, mehr auf die Centralorgane des Nervensystems wirken. Wir schliessen von dem Umfang gereizter Nervenerscheinungen auf den mehr oder weniger centralen Sitz der Ursache, je grösser dieser Umfang, desto tiefer der Sitz. Sehen wir nun, dass bei dem Gebrauch der höheren Potenzen das Allgemeinbefinden sich hebt, Schlaf, Gemüthsstimmung und Appetit sich bessern, so kann vielleicht ein pleuritisches Exsudat, eine Hepatisation zurückbleiben, der Umfang eines vergrösserten Organs derselbe bleiben, die eingreifende Wirkung der höheren Potenz wird man nicht wegleugnen können, würde diese auch schwerlich erreicht haben durch *sofortige* Verabreichung einer niederen Potenz, *die nachher so sehr am Platze ist.* Man hat sich freilich vielfach daran ge-

wöhnt, die chronische Organleiden begleitenden Symptome als Folgen der anatomischen Läsion zu betrachten, aber wie grundfalsch eine solche Anschauung in den meisten Fällen ist, das sehen wir doch an dem Verlauf derselben bei homöopathischer Behandlung. Bei Magen- und Uteruskranken etc. etc. schweigen bei richtiger Mittelwahl die krankhaften Symptome sehr bald und doch ergiebt die Untersuchung, dass die anatomische Alteration nicht gehoben ist. Es ist daher so dringend geboten, solche Kranke vor dem zu frühen Aufgehen des Arzneigebrauchs zu warnen.

Wir sollten die Ausdrücke „stark" und „schwach" ganz fallen lassen. Dieselben haben keinen Sinn. Das Mittel ist das stärkste, was dem Einzelfall am besten angepasst ist. Die Wirkungsintensität von dem Stoffgehalt eines Medikaments abhängig zu machen, ist erfahrungsgemäss unstatthaft, aber auch a priori nicht zu rechtfertigen. Was berechtigt uns denn, von der Voraussetzung auszugehen, dass etwas materiell sein müsse, um auf das organische Leben einwirken zu können. Ein Blick auf die Natur zeigt uns, dass überall das eigentliche Lebenselement eines jeden Organismus immateriell, dass es *Bewegung* ist: Was die Verbindung des menschlichen Gehirns mit der Aussenwelt vermöge der Nerven vermitteln soll, *muss Bewegung sein.* Man denke nur an den Einfluss des Lichts, der Wärme, der Elektrizität, man denke an die Wirkung aufgelegter Metalle in der Metallotherapie, an die Wirkung der „indifferenten" Bäder, der Wildbäder, nur für den indifferent, der gewohnt ist, seine Therapie am Schreibtisch auszuhecken. Molekuläre Bewegungen sind es, die hier wirken. Die mechanische Arbeit, wodurch wir in beliebiger Menge Wärme und Elektrizität erzeugen, wird hier von der Natur übernommen durch die strömende Bewegung des Wassers aus grosser Tiefe.

(Fortsetzung folgt.)

Plumbum bei Brightscher Niere.

(Aus New England Medical Gazette, Mai 1883.)

(Fortsetzung u. Schluss.)

Bleiintoxikation.

Ich befinde mich in der angenehmen Lage, bei dieser Gelegenheit auf einen typischen Fall von Bleivergiftung hinweisen zu können, und somit die enge Beziehung dieser zu der rothen granulirten Niere und ihre Homöopathicität zu dieser Krankheit nachweisen zu können.

Blei, gleichviel in welcher Verbindung es sich befindet, wird die Bleikrankheit verursachen, und die Wege, auf denen es dem Körper einverleibt werden kann, sind sehr verschieden. Gepökeltes, das in glasirten, irdenen Gefässen aufbewahrt wird, ist gefährlich, denn die Glasur besteht aus einem Bleisalze, das durch die Säure in der Pökelbrühe aufgelöst wird. Bleiglätte oder Bleioxyd wird zuweilen bei Fälschung französischer Weine verwendet, und es ist bekannt, dass dadurch schon die Bleikrankheit hervorgerufen worden ist. Wasser, das durch bleihaltige Röhren fliesst, enthält oft, wenn auch nur ganz minimale Mengen, Blei. Der ganze Hofstaat Louis Philipps wurde durch Trinkwasser vergiftet, das nachgewiesenermaassen nur den einmillionsten Theil Blei enthielt, also unserer sechsten Decimalverdünnung entsprechen würde. Maler, die viel mit bleihaltigen Farben handtiren, werden leicht von der Bleikrankheit befallen. Die am meisten gefährdeten Personen aber sind Bleiarbeiter. Bei diesen aber findet sich eine sehr verschiedene Empfänglichkeit, indem manche Arbeiter ein Jahr und länger beschäftigt sind, ohne irgendwie von der Krankheit befallen zu werden, während andere schon nach wenigen Monaten akute Vergiftungserscheinungen zeigen.

Die Symptome variiren von ganz leichten Erscheinungen an bis zum Tode. Das erste, was sich gewöhnlich geltend macht, ist eine besondere bleiche, erdfahle Gesichtsfärbung. Die Kranken bieten ein ähnliches kachektisches Aussehen wie die an Brightscher Niere Leidenden.

Das gewöhnlichste Symptom ist die Kolik, speziell unter dem Namen Bleikolik bekannt. Dieselbe beginnt mit herumschweifenden Schmerzen, die bald in kneipende Schmerzen in der Nabelgegend übergehen und so heftig sein können, dass die Kranken ihre einzige Rettung in einem Selbstmord erblicken. Verbunden mit der Kolik besteht sehr hartnäckige Verstopfung. Die Därme zeigen fünf, sechs Tage lang keine Thätigkeit, und wenn sie sich bewegen, so gehen nur ein oder zwei harte Knollen, Skybala, fort. Eine andere Manifestation der Krankheit ist die Bleilähmung. Die Paralyse befällt in charakteristischer Weise die Extensorenmuskeln der oberen Extremitäten. Die begleitende Kontraktion der Beugemuskeln der Hände veranlasst die charakteristische Stellung der letzteren. Die befallenen Muskeln werden von heftiger Degeneration ergriffen, und ihre Reaktion auf den elektrischen Strom ist vermindert, eine Thatsache, die zuweilen zur Diagnose mit beitragen kann.

Das Blei ist in chemischer Verbindung mit dem Eiweiss des Körpers und kann nicht entfernt werden, bis die organischen Bestandtheile selbst zerfallen. Wollte man einen an Bleikrankheit leidenden Menschen verbrennen und seine Asche analysiren, so würde man eine genügende Menge Blei erhalten, um daraus eine Flintenkugel herzustellen.

Ein ganz charakteristisches Merkmal der Krankheit ist die blaue Linie längs des Zahnfleischrandes an der Insertion der Zähne. Diese dunkle Färbung an dem wirklichen Zahnfleischrande soll durch das schwarz erscheinende Bleisulfid bedingt sein und wird wahrscheinlich auf folgende Weise gebildet: Das Blei in

den Geweben wird durch den Schwefelwasserstoff, der sich in Folge der Zersetzung kleiner Partikelchen der Nahrung zwischen den Zähnen bildet, zu dem bereits erwähnten Schwefelblei verwandelt.

Atheromatöse Entartung der Arterien, Arthralgia, Gicht, Nierendegeneration sind andere Eigenthümlichkeiten, die sich verbinden, um das klinische Bild zu vervollständigen.

Wie verhält sich nun also die Bleivergiftung zur fraglichen Nierenaffektion?

In Fällen von Bleikrankheit sehen wir eine besondere Kachexie, die in ihren äusseren Erscheinungen der Kachexie der Brightschen Niere sehr ähnlich ist. Atheromatöse Entartung der Arterien, Verdauungsstörungen, Gicht, Störungen der Urinabsonderung kommen bei beiden vor.

Die Krankheitsbilder stimmen nahe überein, und es ist nicht zu verwundern, dass *Plumbum* mit Erfolg in der Behandlung der Brightschen Niere angewandt wird. Die Form der Bleivergiftung, die am meisten zur Behandlung kommt, ist ja die Bleikolik. Wir geben bei dieser gewöhnlich Opium, wobei sich Milchdiät und Warmwasserklystiere empfehlen.

Literarische Besprechung.

Hahnemann redivivus. Apologetische Analekten aus den Schriften des Dr. Samuel Hahnemann und das Wesentliche aus seinem Organon. Zusammengestellt von Dr. Theodor v. Bakody, Professor der vergleichenden Pathologie (Homöopathie) und biologisch-medizinischen Heilmethode in Budapest. Leipzig, Verlag von Dr. Willmar Schwabe 1883.

Besprochen von **Dr. Hendrichs jun.** in Köln a. Rh.

In einer Zeit, wo die Kampfhähne der sogenannten wissenschaftlichen Medizin Schmähungen aller Art auf die Person und den Charakter des Stifters unserer Heilmethode häufen, kann das Erscheinen der oben citirten Schrift nur mit grosser Genugthuung begrüsst werden. „Diese Analekten, die noch heute durch die Macht ihrer Wahrheit zu wirken berufen sind, sollen einen genaueren Einblick in das Denken und Wirken eines Mannes gewähren, dessen Name mit unverwischbaren Lettern in das Buch der Geschichte eingetragen ist, sie sollen aber zugleich für die richtige Beurtheilung der Geschichtsschreibung verlässliches Material liefern." Mit diesen Worten drückt der Herr Verfasser kurz den Zweck seines Werkes aus. Er will durch Zusammenstellung der wichtigsten Schriften Hahnemann's den Werth und die Bedeutung des Mannes für den Geschichtschreiber und für Jeden, der seine Lehre gründlich kennen lernen will, feststellen. Er wendet sich zunächst gegen die Darstellung Wunderlich's in seiner Geschichte der Medizin, dem es nicht darum zu thun war, zu zeigen, „welche Stellung die Methode Hahnemann's im Entwickelungsgange der Medizin genommen hatte, in welchem Zusammenhange sie mit früheren Stufen medizinischer Erkenntniss stand, welchen Einfluss sie auf die mit ihr gleichzeitig existirenden Systeme übte;" der vielmehr durch seine perfid aus Hahnemann's Schriften zusammengestellten Citate beabsichtigte, seine vorgefasste Ansicht zu beweisen, „dass die Lehre Hahnemann's ein unwissenschaftliches, ausser allem Zusammenhang isolirt dastehendes Zerrbild eines Tollhäuslers sei, dem jeder ernste Einfluss auf den Gang der medizinischen Erkenntniss abzusprechen sei." Diese Analekten sollen sein der Gegensatz der Wunderlich'schen Excerpte, er gab die Schlacken, Bakody will das lautere Gold geben.

Ein anderer Historiker, Dr. Julius Petersen, behandelt die Angelegenheit ebenso inkorrekt. Er stellte Hahnemann als Mystiker dar, der von dem excentrischen Dynamismus Brown's sich deutlich beeinflusst zeige; besonders die letztere Behauptung zeugt von sehr geringer Sachkenntniss, indem Hahnemann ein entschiedener Gegner des Brown'schen Systems war, wie dies aus seinen Schriften (die später citirt werden) hervorgeht. „Wer sich zum Interpreten vergangener Zeiten anschickt, sollte sich wohl etwas stringenterer Gewissenhaftigkeit befleissigen; oder ist es etwa gewissenhaft, ohne geschichtliche Vorstudien und Kenntniss Geschichte zu schreiben."

Jedoch nicht allein vom speziell medizinischen Standpunkt aus sollen uns diese Analekten ein Bild Hahnemann's geben, auch der Charakter des Mannes soll durch dieselben in seinem richtigen Lichte gezeigt werden.

Gleich der erste Abschnitt „Sokrates und Physon". (Ueber den Werth des äusseren Glanzes; Etwas zur Beförderung der Zufriedenheit. Aus dem „Freund der Gesundheit". Leipzig 1795) zeigt uns in belebtem Dialoge zwischen Sokrates und Physon Hahnemann's Ansichten über wahres Glück. Nicht äusserer Glanz, Reichthum und Wohlleben, sondern Wohlthun, Wohlthätigkeit und allumfassende Menschenliebe sind Quellen des wahren Glückes.

„Ueber die Wahl eines Hausarztes". (Aus dem „Freund der Gesundheit", Leipzig 1795.) In diesem Briefe an einen Prinzen giebt uns Hahnemann in trefflichen Worten seine Ansicht über die Punkte, welche zur Wahl eines Hausarztes bestimmen sollen.

„Eine Kinderstube". (Aus dem „Freund der Gesundheit", Leizig 1795.) Eine köstliche Schilderung der geistigen und besonders leiblichen Erziehung der Kinder, wie sie nicht sein soll. Dieser Aufsatz wurde sehr zweckmässig von Zeit zu Zeit in populären Schriften rekapitulirt; denn die Art und Weise der Kinderpflege, wie sie in demselben geschildert, ist auch jetzt noch lange kein überwundener Standpunkt, selbst bei den gebildeteren Ständen.

„Ueber Befriedigung unserer thierischen Bedürfnisse in einer anderen als medizinischen Rücksicht". (Aus dem „Freund der Gesundheit", Leipzig 1795.) Der Mensch scheint zum Genusse geschaffen zu sein: Dies sagt das Kind und der Greis, der kräftige Mann und der Jüngling. Die ganze Schöpfung geniesst, warum der Mensch nicht? Nur in der Wahl und Menge der Genüsse überschreitet er allein das Mass und schafft sich dadurch selbst eine ganze Reihe von Unzuträglichkeiten und Krankheiten. Nur mässiges Geniessen kann Freude bereiten; Uebermass erzeugt Erschöpfung des Leibes und der Seele, Selbstverachtung, Lebensüberdruss und schnellen, frühzeitigen Tod.

Diese Abschnitte zeigen uns Hahnemann als einen für alles Gute begeisterten, das Wohl der Menschheit im Auge habenden Mann. — — — —

Versuch über ein neues Prinzip zur Auffindung der Heilkräfte der Arzneisubstanzen, nebst einigen Blicken auf die bisherigen. — Aus Hufeland's Journal der praktischen Heilkunde, II. Band, 3. Stück, Jahrgang 1796.

Es enthält diese Abhandlung die erste öffentliche Andeutung über das Gesetz der homöopathischen Heilmethode. Nach richtiger Würdigung des Werthes der Chemie, der Thierversuche, sowie der Versuche mit Arzneimitteln an kranken Menschen, kommt Hahnemann zu dem Schlusse, dass nur durch Prüfung der Arzneien an Gesunden die wahre Wirkungssphäre eines Mittels gefunden und nur auf diesem Wege eine Materia medica geschaffen werden könne. „Man darf nur die Krankheiten des menschlichen Körpers genau nach ihrem wesentlichen Charakter und ihren Zufälligkeiten auf der einen, und auf der anderen Seite die reinen Wirkungen der Arzneimittel, das ist, den wesentlichen Charakter der von ihnen gewöhnlich erregten, spezifischen künstlichen Krankheit, nebst den zufälligen Symptomen kennen, die von der Verschiedenheit der Gabe, der Form etc. herrühren, und man wird, wenn man für die natürlich gegebene Krankheit ein Mittel auswählt, was eine möglichst ähnliche, künstliche Krankheit hervorbringt, oft die schwierigsten Krankheiten heilen können." Dieser, das Prinzip der homöopathischen Heilmethode enthaltende Aufsatz wird an zahlreichen Beispielen (Kaffee, Belladonna, Nux vom., Ignatia etc.) trefflich erläutert.

Sind die Hindernisse der Gewissheit und Einfachheit der praktischen Heilkunde unübersteiglich? — Erschienen in Hufeland's Journal der praktischen Heilkunde, IV. Band, 4. Stück, Seite 106. 1797.

Die Hindernisse der reinen Beobachtung des Erfolgs der Arzneien liegen nicht darin, dass der Kranke die Diätvorschriften des Arztes (die oft viel thörichter sind, als seine gewohnte Lebensweise) nicht befolgt, auch nicht darin, dass alle möglichen äusseren Einflüsse (Trockenheit und Feuchtigkeit der Luft, grösserer oder geringerer Sauerstoffgehalt, Windrichtung, Barometerstand) zur Erklärung der mangelnden Wirkung herangezogen werden, sondern einfach darin, dass die üblichen Vielgemische mit ihren Adjuvantien und Korrigentien und Konstituentien eine reine Beobachtung der Arzneiwirkung gar nicht zulassen. Nur die Anwendung *eines* Mittels und das hinreichende Wirkenlassen der einzelnen Gabe kann uns zur Erkenntniss der Arzneiwirkungen führen. Diesen Weg hatte Hahnemann damals schon lange eingeschlagen. „Darf ich gestehen, dass ich seit mehreren Jahren nie etwas anderes, ausser ein einzelnes Mittel auf einmal verordnet und nie wiederholt habe, als bis die Wirkung der vorigen Wirkung exspirirt war? darf ich es gestehen, dass ich auf diese Art glücklich und zur Zufriedenheit meiner Kranken geheilt und Dinge gesehen habe, die ich sonst nie gesehen hätte?"

(Fortsetzung folgt.)

Zur allopathischen Art.

Von **Dr. Hensler**, Kurarzt in Marienbad.

Meiner Mittheilung in No. 24, Bd. 106 dieser Zeitung kann ich nicht umhin, nachstehende, der „Marienbader Zeitung" No. 24 vom 14. Juni 1883 entnommene Angabe folgen zu lassen. Sie schreibt: „Zwei Todesfälle kamen schon in dieser Saison vor. Bei beiden Personen stellte es sich heraus, dass sie ohne Arzt, sozusagen auf eigene Faust die Kur gebrauchten."

Dieses „*sozusagen*" ist sehr bezeichnend und gewiss nicht geeignet, das vorausgehende „*ohne Arzt*" so glatthin anzunehmen. „Selbstkuren" und Diätfehler kommen in den Bädern zwar häufig vor, dienen aber ebenso häufig als Sündenböcke. Wenn Aerzte 6 bis 12 Becher Wasser, und wäre es auch ein ganz gehaltloses, in kurzem Zeitraume trinken lassen und seiner Wirkung noch mit drastischen, jod- oder bromhaltigen Abführmitteln Nachdruck verleihen, so darf man sich nicht über Unglücksfälle wundern, sondern vielmehr über die Unverwüstlichkeit gewisser Konstitutionen, die einer solchen Behandlung Stand halten.

Lesefrüchte.

Die Monatsblätter für praktische Dermatologie bringen folgendes Referat aus einer Mittheilung eines Dr. W. T. Alexander (New York), **Ueber ungewöhnliche Folgen des Gebrauchs von Schwefelcalcium.**

„In dem ersten der mitgetheilten Fälle nahm Pat., ein 26jähriger Arzt, der seit Jahren an Acne vulg. des Gesichts litt, aus Versehen dreimal täglich acht Gran. Die Acne wurde nicht allein schlimmer, sondern es stellten sich auch mehrere grosse, sehr schmerzhafte Furunkeln an den Handgelenken, Vorderarmen und am Halse mit Fieber und gastrischen Störungen ein. Nach dem Aufgeben des Mittels verloren sich diese Erscheinungen und auch die Acne in kurzer Zeit.

Im zweiten Falle traten bei einer Frau nach viermal täglich $^1/_{10}$ Gran ganz ähnliche Erscheinungen auf, nahmen bei steigender Gabe immer mehr zu und hörten nach dem Aufgeben sehr bald auf. Am meisten litt der dritte Kranke, der wegen leichter Furunkulose des Kopfs, Gesichts und verschiedener Körpertheile viermal täglich $^1/_4$ Gran erhielt. Die Furunkeln wurden schlimmer, zahlreiche neue kamen hinzu, das Mittel wurde ausgesetzt und Arsenik und Eisen gegeben, wonach Besserung, doch ungenügende, erreicht wurde. Die deshalb wieder aufgenommene Behandlung mit Schwefelcalcium rief eine grosse Menge Furunkeln im Gesicht, an den Armen und besonders tiefsitzende an den Fingern hervor, die den Kranken im höchsten Grade quälten. Da man nun nicht zweifelte, dass dieser Zustand dem Mittel zuzuschreiben sei, wurden anstatt desselben Chinin in kleinen Gaben und Breiumschläge verordnet, worauf in drei Tagen Besserung und bald gründliche Heilung folgte.

Verf. verwahrt sich gegen die Annahme, dass diese Beobachtungen als Stütze der Hahnemann'schen Lehre Similia similibus angesehen werden könnten und greift für die Erklärung lieber zu einer supponirten individuellen Idiosynkrasie."

Für uns ist dieselbe in sofern von Interesse, als sie einen neuen Beweis für die Wahrheit des Similia similibus bringt, wie er kaum handgreiflicher sein kann, mag sich der Verfasser dagegen verwahren wie er will. Diese Verwahrung ist vom moralischen Standpunkte aus sehr bedauerlich, da sie zeigt, wie man auf gegnerischer Seite sich gegen die Erkenntnis der in solch frappanter Weise sich aufdrängenden Wahrheit immer noch sträubt und lieber die unwahrscheinlichsten Hypothesen aufstellt als dieselbe anerkennt. Es wäre doch ein sehr wunderbarer Zufall, wenn in allen drei Fällen dieselbe individuelle Disposition vorhanden gewesen wäre. **Die Redaktion.**

Fall von Vergiftung durch Atropin bei einem 7jährigen Kinde. Von Dr. Ad. Kjellberg in Stockholm. (Archiv für Kinderheilkde. 1882, Bd. III, Hft. 11 u. 12.)

Auf eine 6 Ctm. breite ringförmige Brandwunde mit fungösen, schlaffen Granulationen war aus Versehen eine Kompresse mit 1 procent. Atropinlösung gelegt worden. Nach einigen Minuten trat Röthe des Gesichts, Klagen über Trockenheit im Halse, Durst auf. Nach $^1/_4$ Stunde bekam Patientin Zuckungen im Kopf und den Armen und erbrach. Der Fehlgriff wurde entdeckt und eine Wasserkompresse aufgelegt. Jedoch traten bei blasser Gesichtsfarbe Delirien meist froher Natur auf. Der Kopf wurde hin- und hergeworfen, die Finger waren dabei geschlossen, die Arme im Kubitalgelenk gebeugt, dann trat Rüttelung beider Oberextremitäten $^1/_2$ bis 1 Minute ein, wonach das Kind wie betäubt dalag. Nach einigen Minuten wiederholte sich das Phänomen. Nach 3 Stunden befielen klonische Krämpfe den ganzen Körper, die zuletzt in tonische übergingen. Pupillen ad maximum dilatirt, reaktionslos. Schleim- und Speichelsekretion wurde nicht beobachtet. Das Schlingvermögen war erschwert. Stimme heiser, lallend. Hautsensibilität aufgehoben, Haut trocken, blauweiss. Kein Fieber. 37,2 Temp. Puls klein, frequent, weich, unregelmässig, intermittent. Respiration beschleunigt, oberflächlich. Keine Sphinkterenlähmung. — Nach 10 Stunden allmählicher Nachlass obiger Symptome, nach 24 Stunden nur noch Erweiterung der Pupillen und Trägheit der Beinbewegungen.

Die *Ordination* bestand in 2 *Terpentinklystieren* und *Cognak*.

Verf. befürwortet in ähnlichen Fällen die Anwendung von *Stimulantien* zur Bekämpfung der drohenden Herzlähmung. ***Lb.***

Verantwortlicher Redakteur: **Dr. A. Lorbacher** in Leipzig. — Verlag von **Baumgärtners Buchhandlung** in Leipzig.
Druck von **Gressner & Schramm** in Leipzig.

Bd. 107. Leipzig, den 24. Juli 1883. No. 4.

ALLGEMEINE

HOMÖOPATHISCHE ZEITUNG.

HERAUSGEGEBEN VON Dr. A. LORBACHER, PRAKT. ARZTE ZU LEIPZIG.

Expedition: Leipzig, Rossplatz 18.

Erscheint wöchentlich zu 1 Bogen. 26 Nummern bilden einen Band. Preis 10 M. 50 Pf. Alle Buchhandlungen und Postanstalten nehmen Bestellungen an. — Inserate, welche an R. Mosse in Leipzig und dessen Filialen zu richten sind, werden mit 30 Pf. pro einmal gespaltene Petitzeile oder deren Raum berechnet. — Beilagen werden mit 12 M. berechnet.

Zur Nachwuchsfrage

schreibt uns einer unserer ersten Praktiker:

„Eingedenk des Seneca'schen Satzes: Arduum est iter per praecepta, breve et efficax per exempla! bin ich der Ansicht, dass alle Theorien und die vernünftigsten Pläne über die theoretische Kenntniss der Homöopathie heutzutage nichts nützen, wenn wir nicht bestrebt sind, und zwar sehr bald und rasch, die ausgezeichneten Lehren der Homöopathie am Krankenbette zu demonstriren.

Nur das lebendige Experiment, das lebendige Beispiel wäre im Stande das der Jugend von den Universitäten systematisch beigebrachte Degoût gegen die Homöopathie zu paralysiren und die jungen Aerzte zu überzeugen, dass die Homöopathie eine wissenschaftliche und reale Doktrin sei, dass sie nicht auf Spiritismus, auch nicht auf Täuschung beruhe, dass die homöopathischen Mittel keine Nichtse, sondern sehr wirksame Potenzen seien etc. und dass wir im Stande sind, die schwierigsten Kuren mit der Homöopathie durch- und auszuführen.

Zu diesem Behufe wollte ich vorschlagen: es sei sogleich ein Komité einzusetzen, welches die Medizinalgesetze des deutschen Reiches und auch Oesterreichs durchzustudiren habe, ob es erlaubt ist, auf eigene Faust, *ohne Zustimmung der Fakultäten*, ein homöopathisches Krankenhaus ins Leben zu rufen, und daselbst einen geeigneten Lehrer unter dem Titel eines Professors anzustellen, welcher die Fähigkeit besitzen muss, die Lehren der Homöopathie am Krankenbette praktisch zu verwerthen.

Falls die Staatsgesetze es zulassen, dass anerkannte Körperschaften ihre Zwecke zur praktischen Ausbildung ihrer Mitglieder oder Gesinnungsgenossen unbeirrt verfolgen und zu erreichen suchen, wäre ohne Säumniss auf Kosten des Vereins oder wenn dieser nicht die hinreichenden Mittel besitzt, durch freiwillige, jährlich einzuzahlende Beiträge ein Haus zu miethen oder anzukaufen, und daselbst ein homöopathisches Spital, vorläufig nur ganz klein, auf beiläufig 12 bis 16 Betten, komfortabel einzurichten. Ueber die Höhe der Einrichtungs- und der jährlichen Kosten müsste das Komité ausführlichen Bericht erstatten, und wenn es nur halbwegs thunlich, sogleich zur Ausführung schreiten. Der anzustellende Professor müsste einen Assistenzarzt erhalten, und beide so versorgt werden, dass sie anständig existiren könnten.

Die blosse theoretische Docirung der Homöopathie ist bisher ohne Resultat geblieben, es muss der junge Arzt zur Einsicht gelangen, dass die Homöopathie lebens- und leistungsfähig sei."

Diese Vorschläge sind gewiss sehr beachtenswerth und sind wir mit dem Verf. vollständig darüber einverstanden, dass die Errichtung von homöopathischen Krankenhäusern, an welchen die Homöopathie praktisch demonstrirt und klinische Vorträge gehalten werden, das Ziel sein muss, welches wir mit allen Kräften zu erstreben und möglichst bald ins Werk zu setzen haben. Dass uns in Deutschland irgend ein gesetzliches Hinderniss im Wege stände dies zu thun, ist

uns nicht bekannt. Denn soweit reichen die Privilegien der Fakultäten doch nicht, dass sie irgend Jemand verbieten könnten, eine Wissenschaft oder Kunst privatim zu lehren. Wie es in Oesterreich damit steht, wissen wir allerdings nicht.

Ehe wir jedoch in der von dem Kollegen oder von uns vorgeschlagenen Weise vorgehen können, kommt ausser den Fragen, die wir in unseren in No. 2 dieser Ztg. gemachten Vorschlägen berührten, auch noch die in Betracht, ob sich in unserer Mitte auch Männer finden werden, welche geeignet und gewillt sind, das Amt eines klinischen Lehrers zu übernehmen. Denn die homöopathischen Aerzte sind beinahe alle nur Praktiker, und es kann Jemand ein ganz tüchtiger Praktiker sein, ohne dass er im Stande ist, einem Andern seine Kunst zu lehren. Dazu gehört eben auch ein gewisses Talent. Ob wir ausser Bakody dergleichen Talente unter uns haben, wissen wir nicht, da sich ihnen bis jetzt noch keine Gelegenheit geboten hat, an das Tageslicht zu treten. Danach zu forschen, würde eine der ersten Aufgaben der vom Centralverein zu ernennenden Kommission sein. Derselben steht überhaupt ein grosses Arbeitsfeld offen.

Was den Vorschlag betrifft, dem anzustellenden klinischen Lehrer den Titel Professor beizulegen, so ist derselbe nicht ausführbar, da dieser Titel überall nur vom Staate verliehen wird; das halte ich auch für überflüssig, da denjenigen jungen Aerzten, auf welche wir allein rechnen können, derselbe durchaus nicht mehr imponirt.

Die Redaktion.

Ueber eine neu entdeckte Thatsache,

welche zu meiner naturwissenschaftlichen Begründung des Aehnlichkeitsgesetzes passt.

Von **Dr. Buchmann**, prakt. Arzte in Alvensleben.

(Schluss.)

Die Haltbarkeit der physischen Molekularverbindung in den Zellen nimmt nach Hahnemann's Beobachtung mit der höheren Potenzirung der Arzneimittel ab, nicht aber die Affinität derselben, die durch Aufhebung der Kohäsionskraft der Arzneimoleküle gesteigert wird. Die Erfahrungen bis in die neueste Zeit bestätigen, wie sorgfältig Hahnemann beobachtet hat, wenn er sagt (§ 279 Organon): *dass die Gabe des homöopathischen Mittels nie so klein bereitet werden kann, dass sie nicht noch stärker als die natürliche Krankheit (Krankheitsursache) wäre, so lange sie noch einige, obschon geringe Erhöhung ihrer Symptome (homöopathische Verschlimmerung) gleich nach ihrer Einnahme zu verursachen im Stande ist.*

Sie bestätigen ferner seine Beobachtung S. 295. Anm. 1: *Je höher man die mit Potenzirung verbundene Verdünnung treibt, desto schneller wirkend und eindringlicher scheint das Präparat das Befinden zu ändern, bloss dass dann die Wirkung* (pathopoetische; Ref.) *immer kürzer anzuhalten scheint.* Die grössere Haltbarkeit der Molekularverbindungen grosser Arzneigaben hat schon viele Menschen um Gesundheit und Leben gebracht durch dauernde Störung der Zellenfunktionen.

Das Hämoglobin hat eine starke Affinität mit haltbarer krystallinischer, blaurother Verbindung, zum Kohlenoxyd, das sich bekanntlich in geheizten Oefen entwickelt, und verbindet sich noch haltbarer mit der Blausäure. Die Verbindung mit diesen Stoffen verursacht bei genügender Zufuhr derselben den Tod, weil sie das Hämoglobin wegen ihrer stärkeren Affinität unfähig machen, Sauerstoff aufzunehmen, der so lose gebunden ist, dass er schon durch Hindurchleitung von Kohlensäure durch Hämatinlösung ausgetrieben wird.

Bei besonderer Prädisposition erfährt das Protoplasma gewisser Gewebszellen durch seine physische Affinität zu dem syphilitischen Gift eine solche Umlagerung der Proteinmoleküle, dass Kohlenstoffmoleküle verdrängt und das Protoplasmaalbumin dadurch in ein Albuminoid, das Amyloid, umgewandelt wird.

Je haltbarer die physische Verbindung eines Krankheitsstoffes mit gewissen Gewebsmolekülen ist, desto längere Zeit bedarf es eindringlich und ähnlich wirkender Arzneipotenzen, um den Krankheitsstoff auszutreiben und besonders günstiger Bedingungen ausserdem. So ist es mit dem syphilitischen Stoff, der jahrelang latent durch geschwächte Affinität wieder von Neuem pathologische Veränderungen bewirken kann, für den die frei schwingende Samenzelle den Giftträger für die zukünftige Frucht bilden kann.

Mikroskopische lebende Zellen sind es auch, deren Gift bei besonderer individueller Affinität gewisser Zellen von diesen angezogen wird, wobei die Schizomyceten mitgezogen werden, wie die Eisenfeile an den Magnet, wie die Protoplasmakörnchen abwechselnd an den Kern und an die Zellenwand, vorzugsweise dahin, wo die Affinität am grössten ist, wie für Bacillus malariae in den Milz- und Knochenmarkszellen. Nur Diejenigen erkranken durch diese Bacillen, bei denen eine Affinität für das Gift derselben besteht, nur Diejenigen werden geheilt, bei Denen die Affinität für das Gift gehoben wird, schwerlich aber durch Abschwächung der Bacillen selbst mittelst grosser Gaben Chinins, sonst müsste dies immer heilen und unsere Decilliontel würden nicht helfen, was sie dort noch thun durch die grössere Affinität der Zellenmoleküle zu ihnen als zum Malariagift. Diese Beispiele werden genügen, um zu zeigen, *dass die Aufhebung schwächerer biologischer Affinitäten durch stärkere mittelst Molekularumlagerungen ein Naturgesetz ist.*

Auch ausserhalb des Organismus, also unabhängig von der Prädisposition der lebenden Zelle können wir stärkere und schwächere Affinitäten der Moleküle, die in grösserer Entfernung als die chemischen wirken,

beobachten, wo die mit stärkerer Affinität behafteten Stoffe die mit weit schwächerer Affinität wirkenden aus ihrer Molekularverbindung verdrängen und sich an deren Stelle setzen. Man gestatte mir an einem Beispiel einen ausführlich anschaulichen Vergleich:

Man denke sich einen gewissen sowohl zu ähnlicher pathogenetischer als auch pathopoetischer Molekularanziehung disponirten Zellenkomplex als eine gewisse Quantität reines Wasser, als Krankheitsursache eine gewisse durch physische Affinität in demselben lösbare Quantität Milchzucker, durch dessen Lösung die Wassermoleküle umgelagert worden sind, was in der Wirklichkeit stattfindet, da der mehr als millionste Theil eines Tropfens der Lösung noch Milchzuckermoleküle enthält. Es wird nun der Lösung eine gewisse Quantität Alkohol zugesetzt, der das homöopathische Heilmittel bedeuten soll. Nach Verlauf der Mischungsdauer hat die stärkere Affinität des Wassers zum Alkohol ihre Wirkung geäussert, die schwächere Affinität des Wassers zum Milchzucker ist gelöst, wodurch derselbe gezwungen wird, heraus zu krystallisiren und die neue Umlagerung der Wassermoleküle durch Alkohol repräsentirt die Arzneikrankheit.

Weder Wasser noch Milchzucker noch Alkohol sind trotz der molekularen Umwälzungen in ihrem chemischen Atomenverhältniss im geringsten verändert worden. Die neue Verbindung hebt sich nach und nach durch Verdunstung des Alkohols. Der stärker, aber flüchtiger wirkende Alkohol giebt zu gleicher Zeit ein gutes Bild von der Hahnemann'schen Darstellung der kürzeren Wirkungsdauer der Potenzen.

Wir wollen nun nach diesen Betrachtungen einen Rückblick auf die oben angeführte Entdeckung werfen: Wir haben im Vitellin eine physische Molekularverbindung des Albumins mit dem phosphorhaltigen Lecithin. Durch die grössere physische Affinität dieser Verbindung in dem Protoplasma der Gehirnzellen zu dem Arsenik als zum Phosphor hat eine Verdrängung der Phosphormoleküle stattgefunden, so dass nur 12 % des ursprünglichen Phosphorgehaltes geblieben sind.

In diesem Falle ist nun die Aufhebung einer biologischen Molekularverbindung durch ein Arzneimittel mittelst Experiment bewiesen. Ob die frühere Molekularverbindung eine nützliche (nutritive) oder eine schädliche gewesen oder die spätere geworden ist, ob die durch Affinität angezogenen Stoffe greifbare oder nur durch ihre Wirkungen erkennbare sind, darauf kommt es nicht an, um durch dies Experiment meine Begründung des Aehnlichkeitsgesetzes als naturgemäss beweisen zu können.

Wenn wir einmal vom neuesten Standpunkt der allgemeinen Pathologie ausgehend, die Krankheiten als Molekularumlagerungen auffassen, so ist der physiologische Vorgang bei der homöopathischen Heilung so einfach, wie er nicht einfacher gedacht werden kann, so auf der Hand liegend mechanisch durch Anziehung und Abstossung erklärbar, dass man eben wegen dieser Einfachheit die divinatorischen Fingerzeige Hahnemann's missachtet und sich dafür mit spekulativ-philosophischen Erklärungsversuchen des Aehnlichkeitsgesetzes, durch die nichts erklärt ist, abgemüht hat.

Wer sich mit einem Aehnlichkeitsprinzip (siehe Allg. Homöop. Zeitung Bd. 104, No. 7. 8.) begnügt, der verzichtet von vornherein auf naturgesetzliche Begründung der Homöopathie, deren Bedürfniss allgemein so lebhaft empfunden wird. Nur durch die Philosophie der Thatsachen können wir aber dahin gelangen, die Homöopathie zu einer allgemein anerkannten Wissenschaft zu machen. Da heisst es aber, unleugbare Thatsachen als Bausteine derselben zusammenfügen, die bei dem Begnügen mit einem Aehnlichkeitsprinzip unbeachtet am Wege liegen bleiben.

Möchte ich dazu Helfer finden diesseits und jenseits des Oceans!

Mittheilungen aus der Praxis.

Von **Dr. med. Ide** in Stettin.

(Forts. aus No. 21 des vorigen Bandes.)

7. Rheumatismus humeri.

Frau B., 53 Jahre alt, hat schon mehrere Tage leichte nagende Schmerzen im linken Oberarm gehabt. Seit 2 Tagen aber ist der nagende Schmerz sehr heftig geworden, so dass der Arm bewegungslos am Rumpfe liegen muss. Der Schmerz besteht Tag und Nacht, auch in der Ruhe, und schon zwei Nächte hat Patientin schlaflos zugebracht. Wenn Patientin die Finger auch nur ganz leise bewegt, verursacht es Schmerz im Oberarm. Dabei ist ihr der Arm so schwer wie Blei. Druck auf den Humeruskopf ist sehr schmerzhaft. Zugleich besteht Frost, Hitze, Durst und Schweiss. *Bryonia* D. 3. nützte Nichts. dagegen half *Ferrum acet.*

8. Rheumatismus humeri.

Herr S., 30 Jahre alt, hat schon längere Zeit Schmerzen im rechten Arm gehabt, die aber seit gestern (21. Febr.) sehr heftig geworden sind, so dass Patient im Bett liegen bleiben muss. Er kann den Arm vor Schmerz nicht bewegen. Der Schmerz sitzt in den Schultermuskeln, nicht in den Knochen, und strahlt bis zum Ellenbogen aus. Er besteht auch in der Ruhe, und hat Patient in der Nacht nicht schlafen lassen. Dabei mässiges Fieber mit Schweiss. Auf *Aconit* keine Besserung. Der Schmerz ist so heftig geworden, dass Patient einen Ohnmachtsanfall gehabt hat, dazu jetzt Taubsein und Flexionsstellung der Finger. Eine Bewegung des Arms, auch passive, ist unmöglich. Jetzt am 23. Februar erhielt Patient *Phosphor* D. 3., wonach bis zum Abend schon Ruhe und erhebliche Linderung eintrat, doch kamen in der Nacht noch heftige Schmerzen mit Schlaflosigkeit. Am nächsten Tage hatte die

Besserung noch weitere Fortschritte gemacht, und am 25. Februar fanden sich auf *beiden* Handrücken flache Blasen mit gelblichem Inhalt, wie Varicellen. Am 27. Febr. war Patient ausser Bett, und bis auf Schwäche im rechten Arm gesund. Die Blasen heilten ab.

(Fortsetzung folgt.)

Ueber die physiologische Wirkung und die therapeutische Anwendung von Ranunculus.

Von **Dr. Alfred C. Pope**, früher in London.

Ranunculus bulbosus, oder der knollige Hahnenfuss, wird auf Wiesen und Weideplätzen über den grössten Theil von Europa verbreitet vorgefunden. Für medizinische Zwecke wird er im Frühsommer, während der Blüthezeit, gesammelt, und zwar wird zur Bereitung der Tinktur die ganze Pflanze verwendet. *Ranunculus sceleratus*, oder Wassereppich, eine andere Art aus der Familie der Ranunkulaceen, wird ebenfalls in der Medizin gebraucht. Diese Art findet sich an den Rändern von Gräben und Teichen in fast ganz Europa, während sie in England fast allerwegen angetroffen wird. Dieselbe wird im Sommer während der Blüthezeit gesammelt. Noch eine dritte Art derselben Familie, *Ranunculus acris*, ist kurz von Lembke in Riga geprüft worden.

Die physiologischen Wirkungen aller drei Pflanzen sind einander so ähnlich, dass ich mich mit der Schilderung von Ranunculus bulbosus begnügen werde.

Die ersten Untersuchungen wurden von Dr. Franz angestellt und finden sich in Stapf's Beiträgen. Diese und andere bei den mit der Pflanze angestellten Experimenten gemachten Beobachtungen, sind in Allen's Encyclopädie gesammelt und geordnet.

Es ist hauptsächlich das Nerven- und Muskelsystem und die Haut, auf die sich die Wirkung von Ranunculus namentlich erstreckt. Besonders nützlich erweist sich das Mittel in einigen Formen von Kopfschmerz, bei Rheumatismus der Brustmuskeln und in einigen rothlaufartigen Ausschlägen.

Der fieberhafte Zustand, den das Mittel erregt, ist nicht beträchtlich. Es findet sich etwas Frostgefühl, und zwar soll dies am meisten bemerkbar an der Brust sein. So finden wir in der Pathogenese Symptome, wie „ungewöhnliches Frösteln in den äusseren Theilen der Brust beim Gehen an die Luft, ungeachtet der wärmeren Kleidung, als gewöhnlich". Das Hitzegefühl, das darauf folgt, ist nur unvollkommen entwickelt. Es wird beschrieben als „Hitze im Gesicht Abends, besonders rechterseits, mit kalten Händen, schnellem Pulse, Aufstossen". „Hitze im Gesicht Abends und Röthe, mit innerlichem Frösteln". Diese Symptome ähneln der Art von Fieber, das man in Fällen von rheumatischen Schmerzen an Brust und Extremitäten antrifft. Sie können aber zuweilen in solchen anomalen Fällen nützlich sein, deren Symptome mehr oder weniger vom pathologischen Standpunkte unerklärbar sind, Fälle, in denen die Macht der Homöopathie hervorragend ist, Fälle, in denen wir uns nur an die von den Patienten angegebenen Symptome halten können. Dafür ist der folgende Bericht, den Dr. Burnett (Brit. Journal of Homoeop., vol. XXXIII, pag. 730) veröffentlicht hat, ein direkter Beweis. Patientin war eine Frau von dreissig Jahren, Lehrerin an einer Schule. Zwei Jahre, bevor sie Dr. Burnett sah, that sie einen Fall, an dessen Folgen sie eine Zeit lang ärztlich behandelt wurde. Gerade von dieser Zeit an hatte sie folgendes absonderliche Gefühl. Sobald sie im Freien geht, glaubt sie, dass ihre Kleider an drei verschiedenen Stellen der vorderen Brustwand nass seien, nämlich an beiden Unterschlüsselbeingruben und gerade unter der linken Brust. Sie hat dieses Gefühl nirgends weiter und nur, wenn sie draussen geht. Zu Hause fühlt sie es nie, ausserhalb des Hauses aber auch ganz regelmässig. Sie bezeichnet es als ihr „*Kalt-Wasser-Fühlen*". Mit dem Hinaustreten ins Freie erscheint es und verschwindet sofort mit dem Eintritt ins Haus. Beim Umhergehen im Hause tritt es niemals ein. Sie sagt, es mache ihr das Leben zu einem wahren Jammer, und verhindere sie mit Jemand zu sprechen, den sie gerade treffe. „Beim Durchgehen der Materia medica", schreibt Dr. Burnett, „finde ich bei der Prüfung von Ranunculus bulbosus, dass viele Symptome auftreten „in freier Luft" und „beim Gehen ins Freie"; und das letzte Symptom unter Brust lautet: „*Ungewöhnlicher Frost der Aussentheile der Brust beim Gehen im Freien*". Ich schloss daher, dass *Ranunculus bulbosus* das Simile für ihren Zustand sei." Eine Woche später berichtete sie, dass zwei Tage nach dem Beginn mit dem Einnehmen der Medizin das „Kalt-Wasser-Fühlen" unter den Schlüsselbeinen und der linken Brust ganz verschwunden sei; auch drei Wochen später berichtet sie, dass diese lästige Erscheinung nicht wiedergekehrt und dass ihr Allgemeinbefinden viel besser sei.

Dieser Fall ist instruktiv, er zeigt, wie man durch Studiren in der Materia medica zuweilen eine Arznei findet, um einen Zustand zu heilen, für den keine pathologische Hypothese auf ein Mittel leitet. Angenommen, man wollte einen solchen Fall unter Hysterie, Spinalirritation oder Hyperästhesie der Interkostalnerven unterbringen, — wie würde man auf Ranunculus gekommen sein? Diese Patientin fand Besserung einfach dadurch, dass ich entsprechend der Aehnlichkeit ihrer Symptome mit denen des Mittels, dieses ihr reichte. Eine pathologische Basis für die Therapie in einem solchen Falle ist nutzlos, „Decken der Symptome" meistens wirksam.

Weiter wurden während der angestellten Prüfungen ziemlich oft Reizbarkeit des Gemüths, Verdriesslichkeit mit Gedankenschwäche etc. bemerkt.

Der Kopfschmerz ist charakteristisch durch den

Schwindel und das Gefühl des Ausgespanntseins des Kopfes. Der Schmerz macht sich besonders über dem rechten Auge bemerkbar; er ist schlimmer beim Liegen, besser beim Gehen und Stehen, begleitet von Gesichtshitze und kalten Händen.

Während diese und andere Symptome zunächst einen Kopfschmerz kongestiver Art anzuzeigen scheinen, so ist er dennoch wahrscheinlicher rheumatischen Charakters, gegen den Ranunculus sich heilsam erweist. Und doch kann wiederum, wenn wir seine Wirkung auf die Haut, seine Eigenthümlichkeit, einen schieferigen Ausschlag hervorzubringen, beachten, und dann an den Supraorbitalschmerz denken, der Typus des Kopfschmerzes als neuralgisch angesehen werden. Allen und Norton fanden das Mittel höchst erfolgreich in einem Fall von Herpes der Supraorbitalgegend, mit bläulich-schwarzen Bläschen, hohem Fieber und Schmerz. Markwick fand es bei Interkostalneuralgie, ebenfalls mit Ausschlag, vorzüglich.

Die Augenlider schwellen etwas und sind roth, mit Brennschmerz im rechten untern Lide und äussern Winkel. Die Augäpfel sind schmerzhaft, wie allgemein beobachtet ist.

Die Speicheldrüsen sind gereizt und sondern eine grössere Menge Speichel und zähen Schleim in der Rachenhöhle ab. Auch besteht bittrer scharfer Geschmack im Munde, und Gefühl des Rohseins im Schlunde. Durst vermehrt, Aufstossen und Schlucken häufig, und oftmals Ekelgefühl, besonders Abends, begleitet von Druck am Sternum und schwerem Athmen. Druck und Schmerz in der Magengegend bei Berührung, und in einem Falle, wo vier Personen die Wurzeln von Ranunculus, in Hühnerbrühe gekocht, gegessen hatten, bestand heftiges Brennen in der Gegend der Cardia.

Diese und manche ähnliche Symptome zeigen einen katarrhalischen Zustand an, doch ist die Zahl der Mittel, die einen gleichen Zustand verursachen, und zwar in viel höherem Grade, so beträchtlich, dass *Ranunculus* höchst selten, wenn überhaupt je, bei allgemeinem oder speziell bei Magenkatarrh angewandt worden ist.

Kolikartige Schmerzen und Kneipen in der Nabelgegend oder gar über den ganzen Unterleib sind oft beobachtet. Sie sind meist von Brennen und Wundheitsgefühl begleitet und gewöhnlich besteht dabei Flatulenz.

In der Lebergegend ist Quetschungsschmerz, mit Stechen und Druck, der das Athmen verhindert; dabei Schmerz in der rechten Schulter. Kneipende und stechende Schmerzen werden auch im Hypogastrium empfunden, und einmal wird ein Schmerz beschrieben, der von der Spina des rechten Darmbeins nach der Weiche sich erstreckte. Stuhl ist verzögert, trocken und hart.

Diese Schmerzen haben, meiner Ansicht nach, den Sitz in den Muskeln. Sie sind in allen Beziehungen ähnlich denen in den Brustmuskeln, und weisen auf *Ranunculus* hin, ein Mittel, das bei Rheumatismus der Bauchgegend und bei Kolik rheumatisch affizirter Subjekte besser am Platze ist, als bei solchen, die an Indigestion leiden oder über ähnliche Störungen zu klagen haben.

(Schluss folgt.)

Literarische Besprechung.

Hahnemann redivivus. Apologetische Analekten aus den Schriften des Dr. Samuel Hahnemann und das Wesentliche aus seinem Organon. Zusammengestellt von Dr. Theodor v. Bakody, Professor der vergleichenden Pathologie (Homöopathie) und biologisch-medizinischen Heilmethode in Budapest. Leipzig. Verlag von Dr. Willmar Schwabe 1883.

Besprochen von **Dr. Hendrichs jun.** in Köln a. Rh.

(Fortsetzung.)

Eine Vorrede zur Uebersetzung des Thesaurus medicaminum aus dem Englischen. Leipzig bei G. Fleischer. 1806.

Enthält eine vernichtende, köstlich geschriebene Kritik der gewohnheitsmässigen Anwendung der Vielgemische und der Einbildung mancher Aerzte, dass Basis, Konstituens, Adjuvans und Korrigens nach seiner Direktion jedes seine Rolle im Körper spiele.

Fragmentarische Bemerkungen zu „Brown's Elements of medicine". Hufeland's Journal der praktischen Heilkunde. 1801. Band V, 2. Stück, S. 52.

Dieser kritische Artikel, in dem Brown mit seiner mangelnden, erschöpften, verzehrten, angehäuften, überflüssigen Erregbarkeit gründlich abgeführt wird, in dem klar und deutlich bewiesen wird, dass sämmtliche Schlüsse Brown's auf unhaltbaren Hypothesen beruhen, zeigt uns die Leichtfertigkeit, mit der Petersen Hahnemann geschichtlich behandelt, indem er ihn als beeinflusst von dem Dynamismus Brown's hinzustellen versucht.

Ueber die Kraft kleiner Gaben der Arzneien. Aus Hufeland's Journal Band VI, Heft 2, Jahrgang 1801.

Die harte Graupille findet im gesunden Körper sehr wenige Berührungspunkte; sie gleitet über die mit Schleim bedeckten Theile der Verdauungsorgane und wird schliesslich wieder ausgeschieden. Ganz anders verhält es sich mit der Auflösung; sie vermag, so dünn sie auch sein möge, bei ihrem Durchgange weit mehr Punkte der Gewebe zu affiziren. Es kann die Auflösung sehr verdünnt sein, wenn nur das richtige, spezifische Mittel in derselben enthalten ist; die enorme Empfindlichkeit der Nervenfaser gegen Arzneireize im kranken Zustande lässt auch den kleinsten Theil der Arznei zur Wirkung kommen. Wir finden in diesen Sätzen die jetzt allgemein anerkannte Wahrheit ausgesprochen, dass die Vertheilung der Arzneigabe auf

eine möglichst grosse Fläche ihre Wirksamkeit bedeutend erhöht, resp. sonst indifferente Stoffe hierdurch zu höchst kräftigen umgestaltet werden.

Ansicht der ärztlich kollegialischen Humanität am Anfange des neuen Jahrhunderts. Aus dem Allgem. Anzeiger d. d. W. 32. Jahrgang 1801.

Der Amtseid der Aerzte, ein „bellum omnium contra omnes", ist Gegenstand dieser Abhandlung. Hahnemann hatte dies gründlich erfahren: „Sobald ich unter den Aerzten, nicht ohne eine fast zwanzigjährige Vorbereitung, nicht ohne vieljähriges pythagoräisches Stillschweigen, auftrat, hier und da etwas zur Verbesserung der Kunst beizutragen, siehe, da war ich aus dem Zirkel der Ruhe heraus in ein Gewühl gerathen, man verunglimpfte mich." Wie konnte er auch wagen, irgend etwas Neues vorzubringen, besonders etwas unglaubhaft scheinendes, war er doch kein Professor! Der ganze Artikel könnte auch jetzt noch passender Weise abgedruckt werden, indem die in demselben gerügten Uebelstände stellenweise auch jetzt noch existiren sollen.

Der Kaffee in seinen Wirkungen nach eigenen Beobachtungen. Leipzig bei Steinacker.

Darstellung der arzneilichen Kräfte des Kaffees. Ein kurzer Auszug dieser Schrift scheint nicht statthaft, da sie nur im Zusammenhang gelesen verstanden werden kann. Es sei nur bemerkt, dass die Nachtheile des habituellen Kaffeegenusses zu grell dargestellt sind; der Kaffee soll hiernach eine Menge Krankheiten erzeugen, die jedenfalls auf andere Ursachen zurückzuführen sind. Um nur ein Beispiel aus vielen zu wählen, sei hier der Passus erwähnt, in dem schleichende Augenentzündungen kleiner Kinder, vergesellschaftet mit einem Ausschlage in dem Gesichte, wobei diese immer auf dem Gesichte liegen, mit Geschwürigkeit und späterer Narbenbildung der Hornhaut darauf zurückgeführt werden, dass die nährende Mutter ausser Stubenluft viel Kaffee geniesst. Das ist denn doch gewiss ganz über das Ziel hinausgeschossen.

Aeskulap auf der Wagschale. Leipzig bei E. F. Steinaker.

Kranke genesen bei jeder Behandlung, sie genesen aber auch ohne eine solche, entweder indem sie einfach vernünftigen Winken der Natur folgen, ohne die Hilfe des Arztes in Anspruch zu nehmen, oder sie nehmen einen Arzt, setzen jedoch die verschriebenen Arzneien bei Seite. Das Letztere verheimlichen sie dem Arzte meist aus Furcht, und so genesen sie unter dem Scheine vor dem Publikum, als habe dieser geholfen: es sind Scheinkuren. Indessen kommt es auch zuweilen vor, dass Heilungen heftiger, akuter Krankheiten augenfällig durch die verordnete Arznei bewirkt werden. Nutzen für therapeutische Erfahrungen bringt ein solcher Fall trotzdem nicht: wer soll auch aus dem gelehrten Rezepte sehen können, ob die Basis, das Korrigens oder Adjuvans die Heilung herbeigeführt hat? „Das ganze Faktum ist verloren für die Folgezeit; man sieht bloss, dass es möglich ist zu heilen; wie es aber möglich ist, das sieht man nicht." In chronischen Krankheiten tritt die Ohnmacht des Arztes noch mehr zu Tage; da werden denn alle möglichen Ursachen beschuldigt, um dieses therapeutische Nichtkönnen zu verdecken: „Die tausend Mängel unserer bürgerlichen Verfassung, die künstlichen, komplizirten, vom Naturstande so weit entfernten Lebensarten, der chamäleontische Luxus mit seinen Entnervungen und Verschiebungen unserer natürlichen Körpereinrichtung — sind an der Unheilbarkeit aller dieser Gebrechen schuld." Doch dem ist nicht so: allein die Sucht der Aerzte seit den frühesten Zeiten Systeme über Systeme zu ersinnen, über Ursachen der Krankheiten die abenteuerlichsten Ansichten zu produziren und dann die Heilmittel den respektiven Systemen zuzudiktiren, trugen Schuld an dem therapeutischen Unvermögen der Jünger Aeskulaps. Dazu noch die übliche Mischungspraxis, und die Verwirrung war vollständig. Auch die sorgfältige Pflege der Hilfswissenschaften (Botanik, Chemie etc.) vermochte nicht grössere Sicherheit im therapeutischen Handeln zu erzielen. Um das Mass der Täuschungen und Missgriffe bei Anwendung der Hilfsmittel gegen Krankheiten vollends voll zu machen, ward das Apothekerwesen eingeführt: „wie sollte man den Arzt für den Erfolg verantwortlich machen können, da er ja die Arznei nicht selbst verfertigt!" „Sollte es unter jenen gesetzlichen Einrichtungen auch einen Arzt geben, der jener zweckwidrigen Art, Vielgemische von Arzneien zu verordnen, weislich entsagen und zum Heile der Kranken und zum Wachsthume der Kunst, leicht in ihrer Echtheit erkennbare Simplizien verschreiben wollte, so würde er so lange in der Apotheke verspottet werden, bis er eine dem Beutel des Apothekers so wenig erträgliche Methode wieder verliesse; er müsste wählen, entweder todt geärgert zu werden, oder sie zu verlassen und wieder zusammengesetzte Rezepte zu verschreiben. Was werden neunundneunzig Aerzte von hundert in diesem Falle wählen? Weisst Du es? Ich weiss es." Also nur wenn der Arzt sich seine Mittel selbst bereitet, kann er richtige therapeutische Versuche anstellen: so war es damals und ist zum Theil heute noch so. Wenigstens würde es unmöglich sein, ohne selbst zu dispensiren, in den meisten deutschen Staaten Versuche mit *homöopathischen* Mitteln zu machen, wenn wir den allopathischen Apothekern die Anfertigung der Arzneien anvertrauen müssten. Erfolge würde man dann wohl nicht viele zu sehen bekommen.

(Fortsetzung folgt.)

Littré und die Medizin.

Selbstverständlich ist Littré durch seine musterhaften umfassenden Leistungen auf dem Gebiete fran-

zösischer Sprachforschung den Lesern dieser Zeitung hinreichend bekannt, ob er es aber eben so sehr ist durch seine medizinischen Arbeiten, möchte weniger sicher sein. Herr Dr. Daremberg, dessen Vater Anfangs Schüler Littré's war, später sich auch im Dorfe Mesnil-le-Roy, wie es scheint, als Arzt niedergelassen hatte und mit dem früheren Lehrer befreundet blieb bis zu dessen Lebensende, giebt in der Revue des deux Mondes (1. Août 1882) eine ausführliche Schilderung dessen, was Littré für die Medizin geleistet hat, in welcher der berühmte Gelehrte wie ein Bahnbrecher, wie ein Erlöser auf dem Felde der Geschichte der Medizin erscheint, der leider um zwei Jahrhunderte zu spät erschienen ist, der, hätte er im 17. Jahrhundert gelebt, schon damals der Medizin einen bedeutenden Stoss zum Fortschritt gegeben hätte. Es wird kein anderer Name neben Littré genannt, er erscheint in so erhabener Höhe, dass ein deutscher Leser unwillkürlich zur Frage gedrängt wird, ob nicht die persönliche Bekanntschaft und Verehrung Daremberg's den medizinischen Ruhm des hochgeachteten Greises mit allzu wohlwollenden Augen angesehen hat. Hoch steht Littré also da besonders auf dem Gebiete der Geschichte der Medizin und hiernach wird ein Jeder gewiss erwarten, dass er auch die Homöopathie und die Lehren Rademacher's einer eingehenden Prüfung und Beurtheilung unterzogen haben wird; es könnte dieses als ganz selbstverständlich vorausgesetzt werden, und doch ist in dem erwähnten Aufsatze auch nicht mit einem Worte dieser beiden Schulen gedacht, während des Paracelsus und van Velmont mehr als einmal Erwähnung geschieht, von denen der erstere wiederum in so naher Verbindung mit Hahnemann und Rademacher steht, und ein Urtheil über Paracelsus ganz wie von selbst zu einem Urtheil über Hahnemann und Rademacher hätte führen müssen. Dieser Aufsatz soll theils wiedergeben, was Littré nach Daremberg's Auffassung für die Medizin geleistet hat, theils auch den in der Geschichte der Medizin gut bekannten Leser veranlassen sein Urtheil abzugeben, ob Littré die ihm hier gegebene hohe Stellung verdient und wirklich ohne Nebenbuhler dasteht.

Littré war 1827 Interne, als sein Vater starb. Dieses änderte den ganzen Lebenslauf. L. musste für seinen und seiner Mutter Lebensunterhalt sorgen, er gab die praktische Medizin auf, ertheilte Unterricht, besuchte aber die Kliniken und studirte fleissig. 1830 brachten Andral und Bouillaud ihn in die Redaktion des Journal hebd. de medecine, und hier erscheinen Aufsätze über den verderblichen Einfluss der Metaphysik auf das Studium der Physiologie und sehr werthvolle Studien über van Velmont, Cullen und Brown. Im J. 1831 erscheint L. im National als Meister populärer wissenschaftlicher Schilderung, indem er sich an die höchsten Aufgaben der Astronomie, Physik, Naturkunde und medizinischen Wissenschaften macht. Zugleich aber liefert er zahlreiche Aufsätze für das Diction. de med. in 30 volums und die Gazette med., und schreibt ein Buch über die Cholera. 1836 giebt er in der Revue des deux mondes einen bemerkenswerthen Aufsatz über die grossen Epidemien, gründet 1837 ein Journal l'Experience und widmet sich mit aller Energie der Geschichte der Medizin. 1839 erscheint der erste Band der Uebersetzung der Werke des Hippokrates und stellt den Verfasser sogleich in die erste Reihe der medizinischen Geschichtsschreiber. Er hatte ein Alter von 38 Jahren. Im Jahre 1861 erscheint der letzte Band des Hippokrates, bis dahin aber übersetzt er zugleich Plinius den Aelteren, begründet wieder das Diction. de medecine, liefert dem Journal des Debats und dem Journal des Savans zahlreiche Artikel über die Geschichte der Medizin, schreibt eine Einleitung zu Müller's Physiologie und zum Buch des Salverte sur les sciences occultes.

Unterdessen hat er mehrere Stellen erhalten, das Ministerium des Unterrichts ausgeschlagen, wird Mitglied der Akademie, bewirkt die Errichtung einer Professur für Geschichte der Medizin, schlägt sie aus für sich und verschafft sie Daremberg dem Vater. L. muss in der That in hohem Grade die Gabe schneller Auffassung, ein vortreffliches Gedächtniss und eine ungewöhnliche Fähigkeit gehabt haben, seine Gedanken in leichter fliessender Sprache vorzutragen; um so auffallender ist es, wie Dupanloup ein Urtheil hat abgeben können, das dem grossen Lobe, das Daremberg ausspricht, geradezu entgegentritt, indem es heisst: que M. Littré etait un ecrivain embarrassé dans sons style, un esprit raide et tendu, plus allemand que français, fatigué par la vue obstinée du même horizon et l'entêtement des mêmes idées. So sehr kann das Urtheil über dieselbe Person verschieden lauten, je nach dem Gesichtspunkte, von dem man ausgeht.

(Schluss folgt.)

Korrespondenz.

Budapest, im Juli. — Der Verein der homöopath. Aerzte Ungarns hat in seiner letzten Sitzung vor den Ferien beschlossen, sämmtliche auf Homöopathie Bezug habende Bücher seiner Bibliothek, — circa 300 Bände — die aus dem Vermächtnisse der DDr. Löwy und Szentkérályi stammen, und bis jetzt wegen Mangel einer geeigneten Lokalität, unbenützbar und meist in Kisten verpackt waren, — der Budapester königl. Universitätsbibliothek zum Geschenk anzubieten, unter der Bedingung, dass diese Bücher einen eigenen Schrank erhalten und im allgemeinen Register unter einem eigenen Titel geführt werden. Die Direktion der Universitätsbibliothek hat dieses Anerbieten und die Bedingungen angenommen, und die Bücher — wie ich höre — auch schon übernommen. Da wir ausserdem vom Direktor das Versprechen besitzen, die in der Bibliothek bereits vorhandenen homöopathischen Werke ebenfalls dieser Abtheilung einverleiben zu wollen, und

wir die gegründete Hoffnung hegen, dass auch andere Kollegen durch Schenkung oder Vermächtniss diese Sammlung bereichern werden, so dürfte schon in kurzer Zeit eine ziemlich vollständige homöopathische Bibliothek beisammen sein, und zwar an einem Orte, der Jedermann leicht zugänglich ist, und an dem auch solche Aerzte und Studirende, die ihre Neigung zur Homöopathie nicht offen bekennen wollen, unbemerkt und unbehelligt, sich Einsicht in deren Literatur verschaffen können.

ANZEIGEN.

Verantwortlicher Redakteur: **Dr. A. Lorbacher** in Leipzig. — Verlag von **Baumgärtners Buchhandlung** in Leipzig.
Druck von **Gressner & Schramm** in Leipzig.
Hierzu Sach- und Namen-Register des 106. Bandes.

Bd. 107. Leipzig, den 31. Juli 1883. No. 5.

ALLGEMEINE

HOMÖOPATHISCHE ZEITUNG.

HERAUSGEGEBEN VON **Dr. A. LORBACHER,** PRAKT. ARZTE ZU LEIPZIG.

Expedition: Leipzig, Rossplatz 18.

Erscheint wöchentlich zu 1 Bogen. 26 Nummern bilden einen Band. Preis 10 *M.* 50 *Pf.* Alle Buchhandlungen und Postanstalten nehmen Bestellungen an. — Inserate, welche an R. Mosse in Leipzig und dessen Filialen zu richten sind, werden mit 30 *Pf.* pro einmal gespaltene Petitzeile oder deren Raum berechnet. — Beilagen werden mit 12 *M.* berechnet.

Bekanntmachung.

Die 51. Generalversammlung des Homöopathischen Centralvereins Deutschlands wird zufolge des Beschlusses der vorjährigen Versammlung

am 9. und 10. August 1883 in Leipzig,

Hôtel de Prusse, Parterresaal,

abgehalten, und werden die Herren Kollegen und Vereinsmitglieder zu zahlreichem Erscheinen hiermit freundlichst eingeladen.

Tagesordnung

am 9. August Abends 7 Uhr:

1) Abstimmung über die zur Aufnahme in den Centralverein Angemeldeten.
2) Geschäftsbericht.
3) Wahl einer Revisionskommission zur Prüfung der in den Mittheilungen schon veröffentlichten Rechnungsablage.
4) Neuwahl des Direktoriums für die Zeit vom 9. August 1884 bis 9. August 1887.
5) Wahl resp. Bestätigung des laut vorjährigen Beschlusses an Stelle des bisherigen Fondsverwalters, Kassirers für die Eintrittsgelder und Verwalters der Wittwenkasse anzustellenden Kassenverwalters resp. Rechnungsführers.
6) Neuwahl resp. Bestätigung der Institutsärzte.
7) Bericht über die Vereinsbibliothek.
8) Bestimmung des nächstjährigen Versammlungsortes.
9) Anmeldung von Mittheilungen und Vorträgen für die Sitzung am 10. August.

Anträge:

I. Anträge des Direktoriums:

1) Berathung über die Mittel und Wege dem Mangel an Nachwuchs abzuhelfen.
2) Beschlussfassung über die Verwendung resp. Vertheilung des Ganz'schen Legates.
3) Antrag auf Ueberweisung des s. Z. von Lorbacher gesammelten und bis jetzt verwalteten Berliner Spitalfonds an den Verein „Berliner homöopathisches Krankenhaus".
4) Antrag dem bisherigen Fondsverwalter Kommissionsrath Haubold den Dank des Vereins für seine langjährigen treuen Dienste auszusprechen und ihm ein äusseres Zeichen unserer Dankbarkeit zu überreichen.
5) Antrag auf Verlegung des Termins der Centralvereins-Versammlung auf den Anfang September

II. Antrag des Dr. Weber in Duisburg auf

Beschlussfassung über Anträge wegen Ersatzes von Auslagen für Drucksachen in Ausführung der Aufgabe des 1881 ernannten Komités für Abwehr literarischer Angriffe.

III. Anträge des Herrn Zöppritz auf

1) Treffen von Einrichtungen, dass die Kasse resp. der gesammte Vermögensbestand entweder so früh vor der ersten Sitzung am 9. August von Vereinsmitgliedern revidirt werden und darüber in der ersten Sitzung — als ersten und wichtigsten Gegenstand der Tagesordnung referirt werden kann, oder der Versammlung am Abend des 9. August eine amtlich (notariell) beglaubigte Rechnungsaufstellung zur Prüfung vorgelegt werden soll.
2) Auf Gewährung einer Unterstützung von Einhundert Mark auf fünf Jahre der Stiftung für Studirende der Medizin in Stuttgart von Seiten des Homöopathischen Centralvereins Deutschlands.

Tagesordnung

am 10. August Morgens 9 Uhr:

1) Bericht über die Leipziger Poliklinik.
2) Bericht der Revisionskommission event. Ertheilung der Decharge an den bisherigen Fondsverwalter Kommissionsrath Haubold.
3) Etwa noch angemeldete Vorträge.
4) Diskussion über Themata, welche am Abend des 9. August c. festgesetzt worden sind.

Festessen im Hôtel de Prusse $1/_2 2$ Uhr, grosser Saal.

Das Direktorium des Homöopathischen Centralvereins Deutschlands.

Dr. med. Hermann Fischer, Berlin. **Dr. med. Weber,** Duisburg.

Dr. med. Lorbacher, Leipzig.

Zur Notiz. Am Donnerstag den 9. August c. von Nachmittags 2 Uhr an treffen sich die Theilnehmer an der Versammlung im Café Kintschy, zweites Etablissement am Eingange des Rosenthals, woselbst Tische reservirt und durch Plakate bezeichnet sind.

Als Absteigequartier wird das neuerbaute Hôtel de Prusse, am Rossplatz in der Nähe des Theaters und Museums, sowie der Promenade gelegen, mit einer hinreichenden Auswahl von neu und komfortabel eingerichteten Zimmern zu civilen Preisen, empfohlen.

Nach dem Festessen wird bei günstiger Witterung eine gemeinschaftliche Spazierfahrt durch das Rosenthal projektirt.

Allen sich dafür Interessirenden ist Herr Dr. Willmar Schwabe bereit, seine neueingerichtete Apotheke am 10. Aug. von Morgens 8 Uhr an zu zeigen.

Derselbe stellt ausserdem den Zurückbleibenden für den Abend des 10. August seine in Reudnitz, Kohlgartenstrasse No. 17—18, gelegene Villa zu einem gemüthlichen Zusammensein zur Verfügung.

Zur Nachwuchsfrage.

Die Wichtigkeit dieser Frage wird uns in den Augen unserer Leser entschuldigen, wenn wir nochmals auf dieselbe zurückkommen und ihrer Ueberlegung die Vorschläge eines für unsere Sache begeisterten und thätigen Laien unterbreiten. Es kommt vor Allem darauf an, dass diese Angelegenheit von allen Seiten reiflich erwogen wird, und dass beim Eintritt in die Diskussion über dieselbe Jeder sich schon eine bestimmte Ansicht gebildet hat.

Wir sprachen in unserem Artikel in No. 2 dieser Zeitung aus, dass, wenn das Werk gelingen solle, die Laien mithelfen, und namentlich auch die Laienvereine für dasselbe mit eintreten müssten. Wir freuen uns deshalb, dass sich aus diesen Kreisen eine Stimme vernehmen lässt, und sehen daraus, dass ein Appell an dieselben von Erfolg sein würde. Der Betreffende, welcher ein entschiedenes Agitationstalent zu besitzen scheint und seine Vorschläge zu einer wirksamen Betreibung derselben uns schon früher einmal vorgelegt hat, schreibt uns bezüglich unseres Gegenstandes:

„Alle Vorschläge, welche bisher gemacht oder gar ausgeführt worden sind, zielen immer darauf ab, junge Aerzte oder Studenten in der Homöopathie auszubilden; sie gehen alle davon aus, dass Personen, welche zur Homöopathie übertreten wollen, in hinreichender Zahl vorhanden und bekannt sind. Diese Voraussetzung ist meines Erachtens ein grosser Irrthum, an dem alle Versuche sich als unzutreffend oder zu kostspielig gezeigt haben. Es ist vielmehr erforderlich, *erst Mediziner zu schaffen, die beabsichtigen sich ernstlich mit der Homöopathie zu beschäftigen.* Und die grosse Aufgabe für uns muss es sein, jungen Aerzten diese Lust in solchem Masse einzuflössen, dass sie alle *Bedenken* überwinden.

In diesen Kreisen besteht überall heftigste Abneigung gegen die Homöopathie; diese muss gebrochen werden. Den Aerzten, besonders den jungen und solchen in grossen Städten, muss gezeigt werden, ein wie gesuchter Mann ein homöopathischer Arzt ist. Die Herren müssen sehen und fühlen, dass im Volk ein kräftiges Bedürfniss nach homöopathischen Aerzten vorhanden ist. Sie müssen wissen, dass, wenn sie aus dem Kreise der sogenannten Wissenschaftler ausscheiden und zu der verketzerten Homöopathie übertreten, sie für diesen Tausch durch reichlichere und lohnendere Beschäftigung entschädigt werden.

Das Bedürfniss nach homöopathischen Aerzten ist gross, grösser als unsere Herren Aerzte es eigentlich anerkennen. In Stettin z. B. mit seinen ca. 100 000 Einwohnern (und 70 Aerzten) und 30 bis 40 000 (ca. 8 bis 10 Aerzten) im Kreise von 1 Stunde Durchmesser könnten z. B. noch mehrere homöopathische Aerzte hinreichend Beschäftigung finden. Ebenso in Königsberg, Danzig, Posen, Görlitz, Bremen, Hannover, Elberfeld, Barmen, Düsseldorf, Köln, Frankfurt a/M., Kassel, Braunschweig, Erfurt, Chemnitz, Plauen etc.

Ich getraue mir, Ihnen allein in Norddeutschland 100 grössere Orte aufzuzählen, die gern mindestens einen homöopathischen Arzt hätten. In Berlin finden neben den jetzt vorhandenen ca. 20 mindestens ebenso viele ausreichend Praxis; es würde sich da erst zeigen, dass je mehr homöopathische Aerzte kuriren, desto grösser der Zulauf des Publikums sein würde, ganz besonders zu den alten, erfahreneren!“

Zum Beweise dessen führt der Briefschreiber ein höchst schlagendes Beispiel an, welches sich jedoch nicht zur öffentlichen Mittheilung eignet, da die Person eines noch jetzt lebenden homöopathischen Arztes darin genannt ist. Er fährt darauf fort:

„Genau wie an dem genannten Orte sind die diesbezüglichen Verhältnisse an anderen Orten. In Berlin aber würde es sich ganz besonders günstig für die Homöopathie gestalten, weil Publikum und Aerzte durch die von mir proponirte, systematisch organisirte Annoncirerei veranlasst wird, von der Homöopathie Notiz zu nehmen. Ich darf voraussetzen, dass mein früheres Schreiben vom 13. September 1882 sich noch in Ihrem Besitz befindet, und richte die höfliche Bitte an Sie, meinen dort entwickelten Vorschlag[1]) noch einmal zu durchlesen, zu durchdenken und einer gründlichen, vorurtheilsfreien Prüfung zu unterziehen. Er dürfte dieser Mühe schon werth sein. Seit länger als einem Jahr habe ich mir die Sache hin und her überlegt und komme immer wieder auf diese Art der Agitation als die billigste, wirksamste und somit praktischste zurück. Zu den dort genannten drei grossen Berliner Zeitungen könnte vielleicht noch die Kölnische genommen werden wegen ihrer grossen Verbreitung in den besseren Kreisen des westlichen Deutschlands. Die Kosten würden sich dadurch für jeden suchenden Ort auf vielleicht 30 Mark erhöhen. Das ist ein Opfer, welches die Homöopathen jeder Stadt, die sich dem Annoncenprojekt anschliessen, gewiss gern bringen. Unser hiesiger Verein würde der erste sein, der sich dem Projekt anschliesst. An Orten, wo kein Verein existirt, sind den homöopathischen Aerzten oder Apothekern gewiss genug Personen bekannt, die das Opfer bringen resp. Gesinnungsgenossen dafür gewinnen.

Von Berlin aus muss die Agitation ins Werk gesetzt werden, weil es Centralpunkt und Hauptstadt des Reichs ist, weil seine Zeitungen am verbreitetsten auch in den Provinzen sind und weil unsere meisten und hauptsächlichsten Gegner dort wohnen. Von den mehr

[1]) Derselbe läuft darauf hinaus, durch häufiges Inseriren in einer Anzahl grösserer politischer Zeitungen neu erschienene homöopathische Werke, homöopathische Arztgesuche und Vereine betreffend, die Aufmerksamkeit des Publikums immer von Neuem auf die Homöopathie hinzulenken und wach zu erhalten und ihm allmählich einen Begriff von der Verbreitung und Wichtigkeit derselben beizubringen. D. Redakt.

als 800 Aerzten sind z. Z. mindestens 750 arge Gegner der Homöopathie. Wir müssen den Löwen in seiner Höhle angreifen.

Und nehmen wir an, der Erfolg sei nicht so ergiebig wie ich voraussetze. Was ist denn dabei verloren? Weiter nichts, als dass eine Anzahl Städte je ca. 30 M. der guten Sache geopfert und der geschäftsführende Verein in Berlin (Laien-Verein) sich vergeblich mit den Korrespondenzen und der Unterbringung der Annoncen angestrengt hat. — Zur Deckung der sonstigen Unkosten für Druck von Einladungsschreiben an Vereine etc. zur Betheiligung an dieser Agitation und für Porto bei Versendung der Briefe etc. werden 100 M., die der Centralverein für diesen Zweck wohl hergeben könnte, schon genügen.

Welche Wirkung aber die drei bis viermal wiederholte Annonce aus 40 bis 50 Orten, die homöopathische Aerzte suchen, also 150 bis 200 Annoncen in *einem* Blatt, in *vier Blättern* also 600 bis 800 Annoncen im Laufe *von* 8 *bis* 10 *Monaten* hervorzubringen im Stande ist, das lässt sich vorläufig gar nicht absehen. *Zum Nachtheile gereichen sie uns und unserer Heilmethode gewiss nicht:* Volk, Presse und Regierung wird schliesslich daranf aufmerksam. Man wird kennen und einsehen lernen, zu welcher Macht, welcher Ausbreitung, welchem Einfluss die Homöopathie es gebracht hat! Und wenn wir weiter nichts erreichen, so ist das schon genug und macht die Arbeit reichlich bezahlt.

Die Sache ist wohl werth in der Generalversammlung am 9. und 10. August Gegenstand *eingehendster* Berathungen und Erwägungen zu werden.

Die Annoncen selbst müssten *durch Vermittelung von Rudolf Mosse in Berlin* für alle Zeitungen erlassen werden. Einmal um dem geschäftsführenden Verein die Arbeit zu erleichtern, damit er nicht mit vier Zeitungen abzurechnen und zu korrespondiren hat, sondern nur mit Mosse allein. Andererseits aber und das ist das Wichtigste, wird Mosse, welcher der Besitzer der verbreitetsten Zeitung (Berliner Tageblatt) ist, dadurch insofern für uns gewonnen, dass er seine Blätter keinen gegnerischen Angriffen öffnet. Das ist für uns schon viel werth. Eventuell müsste dies bei Erlass der Annoncen von ihm bedungen werden."

Wenn auch die hauptsächlichste und beste Reklame für unsere Sache unsere Erfolge bilden, so glaube ich doch, dass wir unserer Würde nichts vergeben, wenn wir der Sitte unserer Zeit Konzessionen machend in der vorgeschlagenen Weise vorgehen.

Die Redaktion.

Calcarea phosphorica

ex usu in morbis.

Von **Dr. Mossa** in Bromberg.

Bei dem vielfachen, oft ganz prinziplosen Experimentiren mit Heilmitteln an Kranken kann es nicht fehlen, dass die Aerzte der alten Schule mitunter auch auf ein Goldkörnchen stossen, das aber alsbald wieder in dem Wüstensand der allopathischen Therapie verloren geht. Unser Hahnemann hat schon bei seinen Mittelprüfungen von den reinen, beim Gebrauch eines einzigen Mittels von gewissenhaften Beobachtern am Krankenbett gemachten Erfahrungen Notiz genommen, wie wir es so häufig unter den „Beobachtungen Anderer" antreffen, und auch wir finden in solchen Beobachtungen ein schätzbares Material, das die Erkenntnisse von den Wirkungen unserer Mittel theils bestätigen, theils sogar erweitern kann.

So habe ich mir aus der Deutschen medizinischen Wochenschrift vom Jahr 1880, welche einen Aufsatz des Dr. Caspari in Steinberg über die therapeutische Verwerthung der phosphorsauren Kalkerde enthielt, einige Thatsachen angemerkt, die ich hier gern den Kollegen mittheilen will.

Schon 1872 hat Verfasser einen Fall von Hämaturie publizirt, den er mit Calcarea phosphorica zur Heilung gebracht hat. Seine 5jährige Tochter litt an starker Nierenblutung. Nach einer Erkältung bekam das Kind bei mässigem Fieber Schmerzen in der Nierengegend und 24 Stunden lang konnte sie keinen Urin lassen; dann erfolgte schmerzhafte Entleerung eines tiefrothen Urins mit so reichlichem Blutgehalt, dass dasselbe beim Stehen koagulirte. Der Blutverlust hielt, trotz der Behandlung mit kalten Begiessungen, Mineralsäuren, Alaun, Eisenchlorid, Secale cornutum etc., so andauernd und bedeutend an, dass sich nach 8 Tagen auffallende Anämie zeigte und die Entkräftung gefahrdrohend wurde. — Da fand nun Verf. im II. Band von Stromeyer's Chirurgie den phosphorsauren Kalk gegen Blutungen aus den Harnwegen — wenn auch nicht speziell gegen Nierenblutung — empfohlen. Der ohne besondere Hoffnung damit gemachte Versuch hatte einen fast wunderbaren Erfolg: schon nach 10 Stunden war eine Abnahme des Blutgehalts im Urin ersichtlich, und nach drei Tagen hatte die Blutung aufgehört.

(Es sei mir erlaubt, hier gelegentlich einen Fall von Hämaturie zu erwähnen bei einem jungen Mann, der an Gonorrhoe gelitten, bei dem mir die passend erscheinendsten Mittel, auch Cantharis, versagten, und wo die Heilung erst durch einen Thee von Folia uvae ursi, 2stündlich 1 Theelöffel voll, gelang.)

Dr. Caspari hat seit jenem Fall den phosphorsauren Kalk wiederholt gegen Nierenblutung erprobt, auch mehrere Mal bei einer solchen, die durch mechanische Einwirkung, wie Erschütterung, entstanden war.

Blasenblutung

Ein Knecht bekam einen Hufschlag gegen den Unterleib; es stellte sich Blasen- und Bauchfellentzündung, sowie Hämaturie ein. Gegen letztere zeigte sich Calcarea phosph. bald erfolgreich.

Bei einem Diabetiker im letzten Stadium der Krankheit, der seit Monaten im Bette gelegen, ging der Urin, bei vollständig gefüllter Blase, tropfenweise ab; der Urin war in der letzten Zeit dick, schmutzigroth, sehr übelriechend gewesen. Nach Calcarea phosph. ward der Urin geruchlos, klar und normal gefärbt.

Menstruatio nimia.

Auch hierbei, wenn dieselbe zu früh, zu lange und zu stark war, sich nicht selten bis zur Metrorrhagie steigerte, fand Verf. Calcarea phosph. wirksam, zumal bei gracilen und schwächlichen Frauen. War, wie gewöhnlich ein mehr oder weniger hoher Grad von Anämie gleichzeitig vorhanden, so giebt er neben dem Kalk noch Eisen (und zwar Ferrum lacticum). Oft erweist sich die Calcarea phosph. sehr geeignet, die Disposition zu der krankhaft gesteigerten Menstruation zu beseitigen. — In sehr vielen Fällen sah er bei längere Zeit fortgesetztem Gebrauch dieses Mittels die Periode zur Norm zurückgeführt, die Blutbildung gebessert und damit eine Zunahme der Kräfte eintreten. — Auch bei Chlorose erwies sich ihm die Verbindung von Calcarea phosph. mit Ferrum sehr erspriesslich, wo Eisen allein sehr wenig gefruchtet hatte.

Tuberculose.

Bei Bluthusten, wie bei profusem, purulentem Auswurf hat Verf. von Calcarea phosph. guten Erfolg gesehen. Er führt hierbei eine Beobachtung des Lippspringer Badearztes Dr. Rohden an, der bei einem an der dortigen Apotheke beschäftigten Gehilfen, der an Schwindsucht litt, den übermässig gesteigerten Auswurf durch den Gebrauch der Calcarea phosph. wiederholt herabgesetzt hatte.

Verf. behandelt seit 11 resp. 10 Jahren zwei Schwindsüchtige, und ist es ihm wiederholt gelungen, den interkurrirenden Bluthusten des einen, wie den im Herbst und Frühjahr profus und eiterig werdenden Auswurf des andern Patienten durch den Gebrauch von Calc. phosph. zu beseitigen, so dass die Kranken wieder arbeitsfähig wurden.

Was die Dosis betrifft, so erscheint uns die vom Verf. beliebte Gabe von 5,0 bis 7,0 pro die noch recht massiv; bei der Verbindung mit Eisen giebt er vom Kalk etwa das doppelte Quantum als vom Eisen. — Ueber die Wirkungsweise des phosphorsauren Kalks äussert sich Dr. Caspari dahin, dass er eine spezifische Wirkung desselben auf die blutführenden (?) Kapillaren anzunehmen geneigt ist; mit Eisen zusammengegeben vermag er dessen blutaufbessernde Wirkung zu steigern. Das Wie der Wirkung will er der physiologischen Chemie zur Erklärung anheimstellen.

Wenn wir diese Heilungsgeschichten, die für uns freilich viel zu allgemein gehalten sind, mit den Prüfungsergebnissen des kohlensauren und des leider noch zu wenig geprüften phosphorsauren Kalks zusammenhalten, so zeigt sich, dass sie nach dem Aehnlichkeitsgesetz hin gravitiren; manches Licht fällt auch auf sie von der Schüssler'schen Gewebstherapie her. Nicht unbeachtet dürfen wir lassen, dass die erreichten Erfolge mit ziemlich massiven Quantitäten vor sich gegangen sind, was uns bei einem so ausgeprägten Restitutionsmittel nicht befremden darf.

Ueber die physiologische Wirkung und die therapeutische Anwendung von Ranunculus.

Von **Dr. Alfred C. Pope,** früher in London.

(Fortsetzung.)

Am deutlichsten sind die Wirkungen von *Ranunculus* an den Brustorganen beobachtet worden. Es ist allerdings wenig Husten verursacht worden, aber nichtsdestoweniger grosse Athembeklemmung. Die folgenden Symptome sind wiederholt beobachtet und müssen als charakteristisch für die Wirkung der Droge betrachtet werden: „Beklemmung beim Spazierengehen oder beim Gehen auf einen Hügel." „Wenn er Abends geht oder in freier Luft steht, oder in einem Zimmer ist, merkt er einen Druck und eine Beengung über den unteren Theil der Brust, mit feinen Stichen, die Anfangs in den äussern Theilen ihren Sitz zu haben scheinen, dann sich aber auf die tieferen Theile erstrecken, bald rechter- bald linkerseits, schlimmer beim Bewegen, beim Bücken oder beim Tiefathmen." „Schmerzen in der Brust, Stiche rechterseits und Druck in der Mitte der Brust, ununterbrochen fast den ganzen Tag, mit schmerzhafter Inspiration." „Konstanter Schmerz in der Brust den ganzen Nachmittag, meist links, und zum Theil im grossen Brustmuskel, woselbst ein rheumatischer Schmerz beim Drehen des Körpers gefühlt wird, als ob daselbst subkutane Eiterung stattfände; erst wird der Schmerz aussen gefühlt, dann scheint er nach innen zurückzuweichen auf die hintere Fläche des Sternum und nach der Magengrube; der Schmerz schwindet häufig und macht einem Gefühl Platz, als ob subkutane Eiterung unter der Leber — in der rechten Lumbargegend — bestände; dem Schmerze geht oft ein bittrer scharfer Geschmack voran und das Bedürfniss zu räuspern." „Der Schmerz erstreckt sich von der linken nach der rechten Seite der Brust, das Stechen wird in beiden Seiten gleichzeitig gefühlt, obgleich er Vormittags beim Vorwärtsbeugen tief athmen kann." „Schmerz der Brust, sofort beim Erwachen Morgens, als ob die Theile gequetscht wären, und Stiche in der linken Seite unter der Warze, in der Ausdehnung einer Handbreite;

schlimmer bei Berührung und bei Bewegung." „Heftige Stiche rechts in der Gegend zwischen der fünften und siebenten Rippe, die das Athmen verhindern, mit Stichen und Druck in der rechten Schulter beim Gehen." „Schmerzhaftes Gefühl der falschen Rippen linkerseits, besonders beim Bewegen des Rumpfes, einige Tage hindurch." „Vormittags, beim Gehen oder Stehen, fühlt er einen Schmerz, wie gequetscht, oder wie von subkutaner Eiterung in der Gegend der linken untersten wahren Rippe, begleitet von gelinden Stichen." „Schmerz in der Gegend des Pectoralis major, nahe der Achselhöhle; schlimmer bei jeder Bewegung."

In der Nackengrube wird ein rheumatismusartiger Schmerz gefühlt. Im Rücken Quetschungsgefühl und Schwäche; Stechen zwischen den Skapulae, und ebenso in der Lumbargegend.

Diese Symptome lassen sich kurz ungefähr in Folgendem zusammenfassen:

1) Wie schon bemerkt, sind sie nicht von Husten begleitet.

2) Bei allen machen sich wesentliche Athmungsbeschwerden geltend.

3) Sie sind alle schlimmer bei Bewegung.

4) Die Schmerzen sind druck-, quetschungsartig, wund, stechend.

5) Sie sind auf beiden Seiten der Brust zu fühlen.

6) Der Pectoralis major ist meist als der Sitz des Schmerzes bezeichnet, besonders der stechenden Schmerzen.

Sie ähneln deshalb den rheumatischen, myalgischen und neuralgischen Schmerzen in der Brust, die man gelegentlich in der Praxis beobachtet, und bei deren Behandlung wenige Arzneien einen besseren Erfolg gehabt haben.

(Schluss folgt.)

Literarische Besprechung.

Hahnemann redivivus. Apologetische Analekten aus den Schriften des Dr. Samuel Hahnemann und das Wesentliche aus seinem Organon. Zusammengestellt von Dr. Theodor v. Bakody, Professor der vergleichenden Pathologie (Homöopathie) und biologisch-medizinischen Heilmethode in Budapest. Leipzig, Verlag von Dr. Willmar Schwabe 1883.

Besprochen von **Dr. Hendrichs Jun.** in Köln a. Rh.

(Fortsetzung.)

Heilkunde der Erfahrung. Berlin bei Wittich. 1805. „Die Heilkunde ist eine Wissenschaft der Erfahrung; sie beschäftigt sich mit Tilgung der Krankheiten durch Hilfsmittel. Die Kenntniss der Krankheiten, die Kenntniss der Hilfsmittel und die Kenntniss ihrer Anwendung bilden die Heilkunde."

Jede Krankheit hat eine Entstehungsursache, wenn sie uns in den meisten Fällen auch verborgen bleibt. Einige entstehen immer aus einer und derselben Ursache: Pocken, Hundswuth, Pest etc. etc.; bei anderen kann die Ursache meist nur vermuthet werden. Das innere Wesen der Krankheit spricht sich nun nach Aussen durch die Symptome aus, wie sie sich in ihrem ganzen Umfange, ihrer individuellen Stärke, Verbindung und Aufeinanderfolge dem echten Beobachter darbieten. Hierdurch erhält der Arzt den nöthigen Begriff von der Krankheit. Zur Heilung muss der Arzt, natürlich möglichst unter Beseitigung der noch fortwirkenden Entstehungsursache (wenn diese überhaupt mit Bestimmtheit angegeben werden kann) ein Mittel wählen, welches allein und unvermischt, in gehörig grosser Gabe, einem gesunden Menschen eingegeben, eine Reihe eigener Symptome zu Wege bringt, die denen der Krankheit höchst ähnlich sind. „Bloss jene Eigenschaft der Arzneien, eine Reihe spezifischer Krankheitssymptome im gesunden Körper zu erzeugen, ist es, wodurch sie Krankheiten heilen, das ist, den Krankheitsreiz durch einen angemessenen Gegenreiz aufheben und erlöschen können." An dieser Stelle finden wir nicht nur das Prinzip des Similia similibus curantur abermals deutlich ausgedrückt, sondern Hahnemann sucht auch die Art und Weise der Wirkung zu erklären. Er nimmt an, dass, wenn auf einen Körper zwei Reize wirken und beide ungleichartig sind, die Wirkung des einen (schwächeren) Reizes von der des andern (stärkeren) auf einige Zeit zum Schweigen gebracht und suspendirt wird; hingegen wenn beide grosse Aehnlichkeit mit einander haben, der eine (schwächere) Reiz sammt seiner Wirkung, von der analogen Kraft des anderen (stärkeren) gänzlich ausgelöscht und vernichtet. Diese Erklärung ist bei unsern jetzigen Ansichten von der physiologischen Wirkung der Arzneien natürlich nicht mehr haltbar; dies ändert jedoch an dem Faktum selbst Nichts. — Die Wirkung der Arzneien auf den gesunden Körper muss mithin durch Prüfungen eruirt werden; es ist genau zwischen positiver und negativer Wirkung zu unterscheiden und diese auch bei der therapeutischen Anwendung wohl im Auge zu halten. Ausser der Wirkungssphäre eines Mittels im Allgemeinen zeigt uns die Prüfung auch die Dauer der Wirkung einer einzelnen Gabe: ein höchst wichtiger Umstand. Die weiteren Entwickelungen über Gabenstärke, Verschlimmerung nach verabreichter Arznei, jedesmalige Darreichung nur einer einzigen Arznei müssen im Originale nachgelesen werden, eine Excerpt würde den Gegenstand nicht klarlegen können.

Ueber die Surrogate ausländischer Arzneien. Aus dem Allg. Anzeiger der Deutschen No. 327, 1808.

Ueber den jetzigen Mangel aussereuropäischer Arzneien. Aus dem Allgemeinen Anzeiger der Deutschen No. 207, 1808.

Beide Artikel erhalten Aufforderungen zu einer gründlichen Reformirung der Arzneikunst.

Ueber den Werth der spekulativen Arzneisymptome, besonders im Gegenhalt der mit ihnen gepaarten, gewöhnlichen Praxis. Aus dem Allgemeinen Anzeiger d. Deutschen No. 263, 1808.

Wendet sich gegen die Hypothesen-, System- und Erklärungssucht in der Medizin; weist nach, dass es durch diese physiologische Grübeleien und pathologischen Erklärungsphantome ganz unmöglich wird eine richtige Ansicht der Krankheit im individuellen Falle zu gewinnen, um so ein passendes Heilmittel zu finden. Ferner, dass, weil ausser den Hypothesen in physiologischen und pathologischen Dingen, auch reichlich solche über Wirkung der Arzneien aufgestellt wurden und dadurch eine Kenntniss der reinen Wirkungen der Heilmittel nicht erreicht werden konnte.

(Fortsetzung folgt.)

Littré und die Medizin.

(Schluss.)

Nach Daremberg's Angabe ist Alles, was vor Littré über Hippokrates geschrieben worden ist, ein fruchtloses Unternehmen gewesen, da es an Methode, Kritik und Kenntniss der Geschichte der Medizin mangelte. Man hatte aus dem Hippokrates ein Phantasiegebilde geschaffen, die grösste Dunkelheit herrschte über seine Werke, und erst L. brachte Klarheit in diese Finsterniss, hatte Alles zu ordnen, den Text zu reinigen und ihn verständlich zu machen, 70 Handschriften zu vergleichen, durcheinander geworfene Stellen zusammenzufügen. Es ergab sich, dass in den Büchern des Hippokrates, sowohl seine Werke, als auch diejenigen anderer Aerzte, auch die seiner Widersacher enthalten sind. Littré fand, dass im Hippokrates Schilderungen von Krankheiten vorkommen, welche erst die neuere Zeit glaubte entdeckt zu haben; es wird z. B. in den Epidemischen Krankheiten ein Leiden beschrieben, bei dem besonders Husten vorhanden war, und welchem Lähmungen folgten. Was war das nun für eine Krankheit? Littré bewies, dass es sich hier um Lähmungen handelte, die theils nach der Rachenbräune, theils nach einfachen Rachenentzündungen zurückbleiben; er stellte es fest, dass schon Hippokrates die Lähmung des Gaumensegels in Begleitung der Lähmung der Gesichtshälfte, ferner das Ledergeräusch bei pleuritischen Pseudomembranen gekannt hatte, Frakturen und Verrenkungen sehr gut zu behandeln verstand, sehr gut den Zusammenhang von Gehirnverletzungen rechter Seite mit Lähmung der Glieder linker Seite begriff. Hippokrates schreibt viel über Helleborus, der auch jetzt so häufig gegen fieberhafte Zustände gebraucht wird, und den man seit Jahrhunderten ganz vergessen hatte, und dessen Hauptbestandtheil, das Veratrin, dieselben sedativen Wirkungen hat, wie jenes Arzneimittel, welches der Arzt von Cos gegen Entzündungen gebraucht hatte. Es würde sich wohl lohnen, ähnliche Versuche mit den anderen empirischen Heilmitteln der Alten anzustellen. Ein Zeitgenosse des Hippokrates brauchte bei allen Fiebernden, und besonders bei den fiebernden Schwindsüchtigen, allgemeine Abreibungen, und wie viele Aerzte glauben, dass diese Behandlungsart seit einigen Jahren erst aufgekommen ist! Die wichtigste Entdeckung aber im Hippokrates machte Littré in Betreff der remittirenden oder pseudokontinuirenden Fieber Griechenlands, von denen in den Hippokratischen Schriften an so vielen Stellen die Rede ist, und welche von den späteren Erklärern ganz falsch aufgefasst wurden. Auch Littré hatte Anfangs in seinem Dict. med. en trente volumes dieses Fieber für einen Typhus gehalten. Später 1828 waren die französischen Truppen in Morea gewesen, und dort hatten die Aerzte einen ganz neuen Feind vor sich gefunden, den sie theils als typhoides Fieber, theils als gefährliche Enteritis betrachteten, während Andere sich gar nicht um den Namen bekümmerten, und nach Broussais Methode reichlich zu Ader liessen. Nach einigen Jahren kamen dieselben Aerzte nach Afrika und fanden wieder denselben Feind vor sich. Sie liessen immer freigebiger das Blut fliessen, und die Kranken starben fast alle. 1836 endlich fand sich ein ganz bescheidener Praktiker, Maillot, der alle irrthümlichen Ideen über den Haufen warf, und diese afrikanischen Fieber cerebrospinale intermittirende Irritationen nannte. Dieses war für Littré eine Offenbarung, er begriff, dass die Pathologie des Hippokrates nicht eine Pathologie eines Arztes in Paris, London oder Wien sein könne, dass die Fieber des Hippokrates diejenigen der heissen Klimate wären, mit Milzgeschwulst und Seitenstich, wie Hippokrates ganz richtig beobachtet hatte. Jetzt betrachtete man diese Fieber Griechenlands und Afrikas als Sumpffieber, die mit Chinin zu behandeln seien, wie es übrigens die englischen Aerzte schon seit langer Zeit in Indien thun. Die Entdeckung Littré's wurde von Maillot praktisch verwerthet, und die Soldaten in Afrika haben es ihm nicht vergessen, man gab im Dankgefühl seinen Namen einem neuen Städtchen.

Von homöopathischer Seite wird gewiss der ungeheuren Arbeitskraft, der Ausdauer und Energie L.'s das höchste Lob gespendet werden, über seine Verdienste um die Praxis wird die Anerkennung nur sehr mässig sein können. Die Homöopathie beruht vorzugsweise auf Versuchen an Gesunden und Kranken und kann aus Theorien und Belesenheit nicht viel Nutzen ziehen. Helleborus und Veratrin sind bei deutschen Aerzten wohl schon längst keine Mittel mehr gegen Entzündungen und entzündliche Fieber; hätte man die Fieber Griechenlands und Afrikas nicht durch die Brille der Theorie angesehen, sondern nach den Zufällen aufgefasst, so wäre kein Tropfen Blut gelassen worden, man wäre auf die Säuren, Chinin und Arsenik gekommen, oder man hätte nach Rademacher's Lehre,

je nach den Zufällen, die in der Wirkung unter einander gleichstehenden bitteren Mittel, die Säuren und zuletzt das Stärkste, das Eisen, gegeben; oder nach einer andern Reihe von Symptomen, die unter einander Verwandten, die Aetherarten, Weingeist, Wein, Kupfer, als das Kräftigste gereicht; man hätte nach der Bekanntschaft mit dem Bacillus malariae die nur beruhigende Wirkung des Chinin bald eingesehen und nicht viel von ihm erwartet, dagegen mehr der Vorsichtsmassregeln sich befleissigt und die Flucht aus einer ungesunden Gegend zuletzt als das wirksamste Mittel kennen gelernt.

In dem in der Revue des deux mondes enthaltenen Aufsatze wird nun in sehr lesenswerther Weise geschildert, wie schon längst vor Hippokrates medizinische Schulen existirten, und zwar nur bei den Griechen, nicht bei den Indern, Egyptern, Chinesen und Juden, welche in dem rohesten Empirismus stecken blieben, wie Hippokrates sammelte, was lange Beobachtung und Erfahrung kennen gelernt hatte, wie vorsichtig er mit Schlüssen war, wie er hohen Werth setzte in Beachtung der Zufälle und der den Kranken umgebenden Verhältnisse und Umstände, wie sparsam und einfach in der Wahl der Mittel, treu seinem Grundsatze, „dem Kranken nützen, aber vor allen Dingen ihm nicht schaden“, immer der Regel folgend, dass „wenn es mehrere Behandlungsarten giebt, jedesmal diejenige gewählt werde, die am wenigsten Aufhebens von sich macht“, ferner, dass, wenn Arme vorhanden wären, diese vom Arzt zuerst besucht werden müssten, und ihnen zu helfen sei, nicht nur mit Arzneien, sondern auch mit Geld. — Später erhielten leider Theorien das Uebergewicht. Da Anatomie, Physiologie, Physik und Chemie nicht existirten, fiel in den medizinischen Dingen die Leitung den Ideen zu, denen die Thatsachen sich unterwerfen mussteu. So führten falsche physiologische Annahmen zu einer schlechten Medizin. Eine phantastische Physik und Chemie erzeugte merkwürdige Doktrinen. Dem Blut, der Galle, der schwarzen Galle und dem Schleim folgte die Annahme der Schlaffheit und Festigkeit, als Erhaltern der Gesundheit. Mit Paracelsus und Helmont tritt der Archäus auf, ein Geist, der die Ursache aller Krankheit ist. Diese Theorien, für sich oder in Verbindung, herrschten, bis Brown mit seiner Erregungstheorie erschien. Und jetzt erwartet man ein Urtheil über Hahnemann bald anzutreffen, es geschieht jedoch nicht, und doch war Littré das Dasein der Homöopathie gewiss hinreichend bekannt, es umgaben ihn zahlreiche französische Homöopathen, homöopathische Zeitschriften in französischer Sprache; schon der bekannte Satz des Hippokrates δια τα ὁμοια νουσος γινεται etc. hätte Littré wohl veranlassen können, sich darüber auszusprechen, ob dieser Satz auf das homöopathische Axiom zu beziehen oder ob ihm ein anderer Sinn unterzulegen, ob er überhaupt echt sei. Wir vermissen auch leider eine Untersuchung, wie Rademacher im Paracelsus das hat finden können, was er in ihm fand, wie es mit der Lehre der Geheimnisse sich überhaupt verhält, wie ein bescheidener Praktiker so schnell einen so grossen Anhang gewann, wie er mehr als 20 Jahre selbst mit so grosser Befriedigung und Sicherheit seiner Lehre folgte. Doch dieser Aufsatz ist gewiss schon zu lang geworden, ich kann den Lesern nur den Artikel in der Revue empfehlen.

Riga. **Dr. Lemhke.**

ANZEIGEN.

Verantwortlicher Redakteur: **Dr. A. Lorbacher** in Leipzig. — Verlag von **Baumgärtners Buchhandlung** in Leipzig.
Druck von **Gressner & Schramm** in Leipzig.

Bd. 107. Leipzig, den 7. August 1883. **No. 6.**

ALLGEMEINE

HOMÖOPATHISCHE ZEITUNG.

HERAUSGEGEBEN VON **Dr. A. LORBACHER,** PRAKT. ARZTE ZU LEIPZIG.

Expedition: Leipzig, Rossplatz 18.

Erscheint wöchentlich zu 1 Bogen. 26 Nummern bilden einen Band. Preis 10 *M.* 50 *Pf.* Alle Buchhandlungen und Postanstalten nehmen Bestellungen an. — Inserate, welche an R. Mosse in Leipzig und dessen Filialen zu richten sind, werden mit 30 *Pf.* pro einmal gespaltene Petitzeile oder deren Raum berechnet. — Beilagen werden mit 12 *M.* berechnet.

Die Psoratheorie und die heutige Schule der Dermatologie.[1])

Von **Dr. Martiny.**

Dieser schon im Jahre 1880 in der Revue homoeopathique Belge aus der Union médicale von unserm geehrten Kollegen Martiny in Brüssel mitgetheilte Vortrag hat auch für unsere Zeit noch seine Bedeutung, indem er uns von gegnerischer Seite zu Gemüthe führt, dass die vielfach auch von unserer Seite absolut verworfene und auch bespöttelte Psoratheorie Hahnemann's doch nicht ein aus der Luft gegriffenes Phantasiegebilde ist, sondern einen reellen Hintergrund hat.

Die Redaktion.

Wir haben niemals in allen Stücken und buchstäblich die von Hahnemann aufgestellte Theorie der chronischen Krankheiten acceptirt; derselbe behauptete bekanntlich, dass die letzteren einen dreifachen Ursprung hätten: die Psora, die Sykosis und die Syphilis, allein immer waren wir Anhänger der von der heutigen Medizin sogenannten *Diathesen.* Die Theorie Hahnemann's hat die Aufmerksamkeit der Aerzte auf das Studium der Hautkrankheiten gelenkt; sie hat von diesem Gesichtspunkt aus grosse Dienste geleistet, denn sie warnte davor, diese Affektionen für rein lokale zu halten. Die Zeitgenossen unseres berühmten Begründers der Homöopathie haben sich oft lustig gemacht über seine Ideen in Bezug auf diesen Gegenstand; man hat mit mehr oder weniger Geist gewitzelt über die kritischen Eruptionen, denen die Homöopathen mit Recht im Verlaufe akuter wie chronischer Affektionen so grosse Bedeutung beilegten.

Seit einiger Zeit nähern sich nun aber die hervorragendsten Dermatologen der Art und Weise Hahnemann's, und erscheint dieser hinlänglich gerechtfertigt.

In der Union médicale vom 31. Juli lesen wir von einem im Hôpital St.-Louis gehaltenen Vortrag des Dr. Guibout, welcher lautet:

Ekzema und Psoriasis.

Meine Herren! Der Reisende pflegt nach zurückgelegtem Tagesmarsch noch einmal seine Reiseroute zu überblicken, mit diesem Blick umfasst er dann gewissermassen das Ganze und alle Einzelheiten. So haben auch wir einen weiten Weg zurückgelegt und zunächst kennen lernen, was denn eigentlich Dermatologie heisst, und ich habe Sie gelehrt, dass in der Mehrzahl der Fälle *die Hautkrankheit nur die treue Uebertragung einer Menge innerer Affektionen* (vom leichtesten Grade bis zu den schwersten) *auf die Haut ist.* Von diesem Gesichtspunkt aus ist sie im Stande Licht zu verbreiten auf Diagnose und Pathologie.

Wir haben sodann die verschiedenen anatomischen Störungen studirt, welche die Hautaffektionen ausmachen. Sie sahen, wie diese Störungen durch ihre Veränderlichkeit die verschiedenen Arten der Dermatosen bilden und dazu dienen, die einen von den andern zu unterscheiden, ihre Individualität und Selbstständigkeit bedingen.

[1]) Revue hom. Belge No. 4. 1880. Ins Deutsche übertragen von Dr. H. G. jr.

Nach diesen allgemeinen Grundanschauungen sind wir an das Studium der einzelnen Hautkrankheiten gegangen und haben mit dem *Ekzem* und der *Psoriasis* den Anfang gemacht. Die Geschichte dieser Affektionen hat zu zahlreichen Details geführt, zahlreiche Beschreibungen von unter sich verschiedenen pathologischen Daten herbeigeführt. Blicken wir jetzt, nach Art des Wanderers, zurück, sammeln wir im Gedächtniss die gemachten Beobachtungen. Stellen wir namentlich jene grossen Bilder des Ekzems und der Psoriasis nebeneinander, betrachten wir sie getrennt und zusammen; bemerkenswerthe Uebereinstimmungen, aber auch grössere und schneidigere Unterschiede werden uns da aufstossen.

Ekzem und Psoriasis sind unter allen Hautkrankheiten die häufigsten. Sie sind wichtiger, als alle anderen Hautaffektionen, nicht nur wegen dieser Häufigkeit ihres Vorkommens, sondern auch wegen ihrer Schwere, wegen ihrer Tendenz sich zu verallgemeinern, wegen der durch sie veranlassten funktionellen Störungen, wegen der Verunstaltungen, zu denen sie führen können, wegen der Länge ihrer Dauer, ihrer Zähigkeit, wegen ihrer Rückfälligkeit und endlich wegen der möglichen schrecklichen Komplikationen. Sie sind beide der allgemeinste, knappeste und bestimmteste Ausdruck jener nicht wegzuleugnenden Diathese, die man *Herpetismus* nennt. Beide sind erblich, aber nicht kontagiös. Endlich gehören beide zu jener grossen Klasse der secernirenden Affektionen der Haut. Allein hier hören ihre Berührungspunkte schon auf, und wir begegnen nun nur noch wesentlichen Abweichungen.

So sind also zwar Ekzem und Psoriasis absondernde Krankheiten, allein das Ekzem ist der Typus der *feuchten* Sekretion. Die dasselbe charakterisirende Sekretion beginnt unter der Epidermis, welche sie in Form von Bläschen hebt; sind diese geplatzt, so breitet sich die Absonderung auch auf der Oberfläche der ulcerirten Haut aus. Die Psoriasis dagegen ist der Typus der *trocken* secernirenden Affektionen der Haut. Da giebt es keine Feuchtigkeit, Alles ist trocken, die Sekretion ist rein epidermisch, es handelt sich einfach um veränderte (alteré) Epidermis. Das ist Alles.

Das Ekzem ist eine Entzündung; es hat alle Zeichen und Charaktere einer Entzündungskrankheit: Kongestion, Röthe, Spannung, Geschwulst, erhöhte Temperatur der Haut. Auch manifestirt sich im Ekzem die Entzündung durch die feucht-klebrige Sekretion, ihr hauptsächlichstes Symptom; diese Sekretion kann so reich ausfallen, dass es zu einem wahren Katarrh der Haut kommt. Der entzündliche Katarrh bekundet sich ferner durch subjektive Erscheinungen, d. h. durch Befindensstörungen, krankhafte Zufälle, wie Gefühl von Spannung, Hitze, Jucken und Brennen. Ja, es verdankt sogar dem Gefühl des Brennens das Ekzem seinen Namen; denn es kommt von dem griechischen Wort „eksem" ich brenne.

In der Psoriasis ist alles anders. Sobald man das Ekzem verlässt, um sich der Psoriasis zuzuwenden verlässt man gewissermassen die warmen Tropengegenden, um sich den eisigen Gefilden des Nordens zuzuwenden. Das Ekzem war die lebendige Flechte, die feuchte, heisse Flechte; die Psoriasis ist die trockene abgestorbene Flechte; ihre Physiognomie bleibt ohne Aenderung immer dieselbe; sie verharrt unbeweglich in demselben Stadium. Hier hat man eine versteinerte, pergamentene, mumifizirte, vertrocknete, sekretionslose Haut vor sich, welche kein Schweiss befeuchtet, welche die Talgdrüschen nicht mehr schlüpfrig machen, welche daher ihre Geschmeidigkeit, Biegsamkeit, Elastizität und Lebendigkeit eingebüsst hat. Um die Gelenke und die natürlichen Oeffnungen passt sie sich nicht mehr den Bewegungen an und reisst, wie eine starre, träge Membran, es ist nur noch eine „carapace", eine Art schuppiger Panzer, ohne Gefühl, den man kratzen, abnutzen, zerstören kann, ohne die geringsten Schmerzen hervorzurufen.

(Schluss folgt.)

Miscellanea practica.

Vom Herausgeber.

Thuja.

Schon mehrfach nahm ich Gelegenheit auf die eminent praktische Bedeutung dieses Mittels hinzuweisen. Zuletzt war es die Arthritis deformans, jene Form der Gicht, in welcher sich neben den Auftreibungen theils in der Kontinuität, theils an den Gelenkenden der Knochen, Kontrakturen und über, neben, auch unterhalb der Gelenke weiche, gummiartige Geschwülste, oft von ziemlich grossem Umfange, bilden, bei deren Behandlung ich Beispiele von der wohlthätigen Wirkung dieses Mittels im Wechsel mit Causticum veröffentlichte. Seitdem hat sich mir theils in der privaten, theils in der poliklinischen Praxis in einer grösseren Anzahl von Fällen seine Wirksamkeit immer wieder bewährt. Ich will bei dieser Gelegenheit bemerken, dass diese Form der Gicht verschieden ist von der, welche sich bei Schlemmern in Folge von zu reichlichem Genuss von Spirituosen, schweren Weinen, fetten und stark gewürzten Speisen, und auf dem Boden der von Grauvogl so trefflich geschilderten carbonitrogenen Konstitution entwickelt. Jene gedeiht vorzüglich auf dem Boden der hydrogenoiden Konstition. Sie macht ihre Exacerbationen in ganz unregelmässigen Zwischenräumen, ohne dass immer eine äussere Veranlassung nachzuweisen ist. Feuchte Wohnungen sind sehr häufig ihre Brutstätten, vieles Arbeiten im Wasser, daher sie sich bei Wäscherinnen findet, rascher Temperaturwechsel, namentlich der Uebergang von trockenem zu nasskaltem Wetter, machen sich bei ihr vor Allem fühlbar. Der Gebrauch von Mineral-

bädern und -Brunnen hat selten einen günstigen Einfluss auf dieselbe, im Gegentheil werden häufig Verschlimmerungen danach beobachtet. Nach Grauvogl sind dies Alles Zeichen einer vorhandenen hydrogenoiden Konstitution.

Doch dass die Thuja nicht bloss bei der eben erwähnten Form der Arthritis, sondern auch bei aus anderer Quelle stammenden Leiden ihre Heilkraft bewährt, und Hahnemann's Vorschrift, dass man nicht Mittel gegen bestimmte Krankheitsformen und Arten suchen, sondern jeden vorkommenden Fall als Individuum betrachten solle, wohl begründet sei, sollte ich selbst erfahren.

Der Fall betraf ein damals 4½jähriges Mädchen, bei dessen Vater seit seiner Kindheit eine ganze Anzahl von Erkrankungen in der hydrogenoiden Konstitution vorhanden gewesen waren. Das Kind war bis dahin scheinbar ganz gesund gewesen und auch bei seinen Geschwistern hatten sich keine Anzeichen von Skrofeln oder dergleichen gezeigt. Bei einem Falle verletzte es sich die Haut gerade auf der Patella des rechten Knies, es entstand eine unbedeutende Eiterung, und bildete sich ein dicker Schorf, welcher nach mehreren Wochen abfiel und eine rothe, etwas dicke Narbe zurückliess. Da das Kind sonst über keine Schmerzen klagte, wiewohl es nicht so munter wie früher war und etwas blass aussah, legten die Eltern der Sache keine Wichtigkeit bei. Nach 5 bis 6 Wochen jedoch fing Patientin an zu hinken und über das Knie zu klagen. Hinzugerufen fand ich eine Knochenauftreibung der Gelenkenden, besonders der inneren, mit grosser Empfindlichkeit gegen Druck, das Bein konnte nur mit Mühe und unter Schmerzen gestreckt werden, das Hüftgelenk war frei, ausserdem fand sich an der ersten Phalanx des linken Zeigefingers eine Auftreibung des Knochens (Enchondrom), dabei war das Kind blass, etwas abgemagert, gegen seine sonstige Gewohnheit eigensinnig, und hatte seinen guten Appetit verloren.

Ich verordnete zunächst anhaltendes Liegen, möglichst gute Ernährung, wickelte das kranke Knie ein und gab innerlich *Calc. phosph.* 6. Tr. zuerst 3, dann 2mal täglich. Der Erfolg des Mittels war bezüglich des Enchondroms ein günstiger, indem es rasch abnahm, auf das Knie hatte es jedoch keinen Einfluss. Wenn die Empfindlichkeit auch eine geringere wurde, so nahm die Auftreibung der Gelenkenden doch noch zu, so dass die Streckfähigkeit und Beweglichkeit des Knies eine immer geringere wurde und schliesslich Ankylose eintrat. *Calc. carb.* in höheren und niederen Verdünnungen, die Schüsslersche *Calc. fluor.*, *Caustic.* etc. längere Zeit hindurch gebraucht, vermochten nur das Allgemeinbefinden zu bessern, insofern der Appetit wiederkehrte, das Kind wieder ein frischeres Aussehen bekam und heiter wurde. Doch traten in dieser Beziehung von Zeit zu Zeit, oft ohne alle äussere Veranlassung, wieder Verschlimmerungen ein, durch blasses Aussehen und eine schmerzlose weissliche Diarrhoe eingeleitet. Dieselben dauerten gewöhnlich 3 bis 4 Tage.

Gelegentlich eines Landaufenthalts wurde ein anderer Arzt konsultirt, welcher sofort Jodeinpinselungen anordnete, welche, mit Konsequenz mehrere Wochen fortgesetzt, allerdings eine geringe Abnahme der Kniegeschwulst zu Wege brachten. Ein später hinzugezogener berühmter chirurgischer Professor einer benachbarten Universität legte der Patientin zuerst einen Gypsverband, und später einen Wasserglasverband an und verordnete anhaltendes Liegen mit dem bekannten Streckapparate. Doch wurde dadurch gar Nichts erzielt, im Gegentheil trat wieder eine erhöhte Schmerzhaftigkeit ein.

Nachdem die Eltern sich nun überzeugt hatten, dass diese Kurversuche mit äusseren Mitteln nicht zum Ziele führten, ersuchten sie mich, die Behandlung wieder zu übernehmen, unter dem festen Versprechen, von nun an, es möge dauern, so lange es wolle, treu bei der Fahne zu bleiben.

Nach der Entfernung des Wasserglasverbandes, welcher, nebenbei bemerkt, durch zu festes Anliegen der Patientin unnütze Schmerzen bereitet hatte, war die Knochenauftreibung beinahe in der Stärke, die sie vor den Jodeinpinselungen gehabt hatte, wieder vorhanden, und gegen Druck sehr empfindlich. Ausserdem fand sich dicht unter dem Knie an der äusseren Seite eine kinderhandgrosse weiche Geschwulst, sich wie das Gumma luet. anfühlend. Das Gelenk war ankylotisch und der Unterschenkel ziemlich in einem rechten Winkel gegen den Oberschenkel gebeugt, so dass sie nur mit dem vorderen Theile der Fusssohle den Boden berührte. Auch das Enchondrom des linken Zeigefingers war wieder sichtbarer.

Es für meine Pflicht haltend, die äussere Behandlung in diesem schweren Falle mit zu Hilfe zu nehmen, liess ich die Jodeinpinselungen, welche offenbar von gutem Erfolge gewesen waren, in mässigem Grade wieder anwenden, und auch wenigstens stundenlang das Kind mit dem Ausdehnungsapparate liegen. Von der Anwendung innerer Mittel nahm ich eine Zeit lang Abstand. Nach ca. 6 Wochen trat jedoch in der Anfangs ganz entschieden günstigen Wirkung der Einpinselungen auf die Knochenauftreibung ein Stillstand ein. Auf die oben angeführten Geschwülste unterhalb des Knies hatten sie gar keine Einwirkung gehabt. Es bildeten sich sogar noch zwei gleiche Geschwülste, die eine grössere ca. 10 Cm. und eine kleinere ca. 3 Cm. oberhalb des Knies. Nachdem ich nun die feste Ueberzeugung von der Nutzlosigkeit des äusseren Verfahrens gewonnen, beschloss ich, mich von nun an bloss auf meine homöopathischen Mittel zu verlassen. Meine Wahl fiel auf *Silicea*, *Calcarea fluorica* und *Thuja*. Mit *Calc. fluor.* beginnend, ging ich später zu *Silicea*, und, nachdem ich durch diese beiden Mittel, das erstere in 3. Trit., das zweite in 6. und 30. Dil., eine bedeutende Abschwellung und vollständige Schmerzlosigkeit der

Knochen erreicht hatte, zu *Thuja* über, um die beschriebenen Geschwülste, die gegen die andern Mittel ganz unempfindlich geblieben waren, zu bekämpfen. Zunächst in 6. und später in 30. Verdünnung in kürzeren und längeren Zwischenpausen angewendet, daneben äusserliche Anwendung der *Tinct. Thujae* brachten diese Geschwülste allmählich zum vollständigen Schwinden, so dass jetzt von dem ganzen Leiden nichts mehr zu sehen ist, als eine geringe, vollständig schmerzlose Auftreibung der inneren Gelenkenden des Femur und in Folge dessen ein geringes genu valgum, sogar ist ein geringer Grad von Beweglichkeit des Knies zurückgekehrt, so dass Pat. im Stande ist, dasselbe etwas zu strecken und mit der halben Sohle den Boden zu berühren. Die Dauer der Kur war ca. 1½ Jahr selbstverständlich mit grossen Pausen im Mediziniren. Unterstützt wurde dieselbe noch durch einen Apparat, welcher das kranke Gelenk stützte, und zugleich eine gelinde Streckung ausübte. Den Stock, welchen sie Anfangs beim Gehen noch brauchen musste, hat sie seit ca. ½ Jahr weggeworfen, läuft und springt ohne Anstand mit dem kranken Beine, den Apparat lasse ich sie der Vorsicht wegen noch tragen, hoffe aber, dass sie ihn mit der Zeit auch ohne Schaden wird ablegen können. Das erwähnte Enchondrom ist vollständig schon seit langer Zeit geschwunden.

Ueber die physiologische Wirkung und die therapeutische Anwendung von Ranunculus.

Von **Dr. Alfred C. Pope**, früher in London.

(Schluss.)

Folgender von Dr. Dudgeon im British Journal of Homoeop. veröffentlichte Fall ist eine vorzügliche Darstellung *der* Pleurodynie, bei der Ranunculus indizirt ist: „Eine Dame von 27 Jahren war drei Wochen nicht aus dem Hause gekommen, als sie eine Spazierfahrt unternahm. Der Tag war kalt und unterwegs widerfuhr dem Wagen ein Unfall, wodurch die Dame sehr erschrak. Abends befand sie sich unwohl und klagte über Schmerz in der linken Seite an der sechsten und siebenten Rippe. Der Schmerz verschlimmerte sich während der Nacht und am folgenden Tage. Ich sah sie am Abend des zweiten Tages. Sie sass im Bette ziemlich vorwärts gebeugt, und neigte sich nach der linken Seite. Die geringste Bewegung verursachte ihr heftigen Schmerz, wie wenn ein Messer ihr in die Seite und durch den Rücken gestossen würde. Puls 120, klein, Haut nicht heiss. Sie hatte Bryonia genommen. Ich untersuchte sorgfältig ihre Brust, konnte aber nichts von Pleuritis entdecken. Die grosse Furcht vor jeder Bewegung, die eine Erneuerung des heftigen Stechens verursachte, die Besserung, die bei einer Stellung, wodurch die Interkostalmuskeln der affizirten Seite erschlafft wurden, eintrat, die Furcht vor Tiefathmen, und die Abwesenheit von Fieber- und auskultatorischen Erscheinungen, überzeugten mich, dass ich es mit einer Pleurodynie oder rheumatischen Affektion der Interkostalmuskeln zu thun hatte. Ich verschrieb Arnica 1. alle zwei Stunden. Am folgenden Tage war der Zustand so schlecht wie vorher; es hatte sich nichts geändert. Sie hatte sich die ganze Nacht nicht niederlegen können, und bei meinem Besuche sass sie, gestützt durch Kissen, vorwärts und nach der linken Seite geneigt; der Kopf auf die Brust gesunken. Ich konnte kaum die affizirte Seite berühren, und sie schrie wenn sie die geringste Bewegung ausführen wollte. Puls noch 120, schwach; sie war sehr erschöpft durch den Mangel an Schlaf, und die unpassende Körperstellung. Sie konnte überhaupt nicht tief athmen, ohne denselben Schmerz zu empfinden. Bei all diesen Symptomen war keine Hitze in der Haut, keine auskultatorischen Zeichen vorhanden, sie konnte essen und tränkte ihr Baby ebenso häufig wie vor der Krankheit. Da die Symptome genau zu denen von *Ranunculus bulbosus*, soweit sie sich auf die Thoraxgegend beziehen, passten, verschrieb ich dieses Mittel, vier Tropfen der ersten Dilution in einem halben Glas Wasser, und davon alle halben Stunden einen Theelöffel voll, so lange der Schmerz so heftig war; bei Nachlassen des Schmerzes sollte sie seltner einnehmen.

Bei meinem Besuche am nächsten Morgen lag die Patientin ausgestreckt im Bett. Sie konnte dauernd liegen und schlief tief, was sie während der letzten 48 Stunden nicht für einen Augenblick im Stande gewesen war. Es trat nichts ein, was die schnelle Besserung des Zustandes irgendwie gestört hätte. Der Schmerz kehrte während der nächsten drei Tage in schwachem Grade einige Male zurück, bald auf der einen, bald auf der andern Seite, schwand aber jedes Mal sofort auf eine Dose Ranunculus."

Ein andrer interessanter Fall von Pleurodynie in der Gegend des Pectoralis major, offenbar traumatischen Ursprungs, findet sich in Homoeop. Review vol. x.

In den Extremitäten sind die rheumatischen und myalgischen Schmerzen weniger deutlich und ähneln mehr einem choreaartigen Zustande der Muskeln. So finden wir „ruckweise Schmerzen im Arm"; „während des Schreibens fühlt er plötzlich Stösse und Stiche im rechten Vorderarm und zwischen Daumen und Zeigefinger"; „die Hände zittern beim Einfädeln einer Nadel"; „grosse Unruhe einzelner Handmuskeln"; „Rucke in der linken Hand, während sie ruhig daliegt".

In Schenkeln und Waden sind krampfartige Schmerzen wahrgenommen worden. Nur im Fusse sind die Schmerzen wieder mehr rheumatischer Art. „Heftige und konstante Schmerzen in dem Tarsalgelenk Abends"; „Krampf im Fussrücken beim Gehen"; „akuter Schmerz in den Fersen"; „Stiche in der linken Ferse beim Stehen". Diese und ähnliche Symptome sind mehr

oder weniger denen ähnlich, die sich bei rheumatischer Gicht zeigen.

Dr. Markwick empfiehlt in derselben Nummer der Hom. Review, in der er die Wirkung von *Ranunculus* gegen Rothlauf hervorhebt, das Mittel auch bei Frostbeulen. Er erwähnt einen Fall, wo ein Amputationsstumpf eine ganze Menge von Frostbeulen hatte, einige davon in Verschwärung. Der Schmerz und das Jucken waren so heftig, dass Patient nicht schlafen konnte. Ein Waschmittel von gleichen Theilen der Urtinktur mit Wachholdersaft heilte den Zustand vollständig innerhalb einer Woche.

Während dieser angestellten Versuche klagten die Prüfer sämmtlich über grosse Schwäche. Sie fühlten sich jeden Tag „matt und wie gebrochen", wie sie sich ausdrückten. Der ganze Körper wie gequetscht, und alle waren sie mehr oder weniger schläfrig.

Auf der Haut haben wir nur geringe Zeichen seiner Wirkung bei innerlicher Anwendung, aber bei äusserlichem Gebrauch entwickelte sich ein Bläschenausschlag in ziemlich hohem Grade.

Ich glaube, dass die subjektiven Phänomene, die durch die innerlich genommenen Dosen entstehen, das Anfangsstadium des durch äusserliche Anwendung hervorgerufenen Zustandes darstellen und dass durch *grössere* innerlich genommene Dosen dieselbe Hautaffektion entstehen würde.

So finden wir bei den Prüfungen „Jucken in der Hohlhand", „Stechen und Jucken in der innern Fläche der rechten Hand", „Brennen in der linken Hand", „Jucken verschiedener Theile der Hände, zuweilen gering, und bald vorübergehend".

Der Saft, an die Finger gebracht, bringt eine Menge Bläschen hervor, nach deren Aufstechen gelbliche Lymphe heraustritt. Nach dem Heilen der Bläschen und nach Erneuerung der Haut bildeten sich kleine, tiefe, durchscheinende, dunkelblaue, wenig über die Oberfläche vorragende Bläschen in der Grösse eines Stecknadelkopfes. Sie standen gruppenweise, brannten und juckten unerträglich wie Nesselausschlag, dem sie sehr ähnlich waren. Wenn dieselben ihren Inhalt entleeren, so bedecken sie sich mit einem dicken, hornartigen Schorf; nach Abfallen dieser Schorfe erschienen andere Bläschen. Dieser Prozess wiederholte sich in dem Falle, aus dem ich diese meine Beobachtungen geschöpft habe, mehrere Wochen hindurch.

Es ist also eine Form von Ekzem, bei dem die Bläschenbildung von Schorfbildung und diese wiederum von neuen Bläschen, verbunden mit Brennen und Jucken, gefolgt ist, wo *Ranunculus* das homöop. Mittel ist.

Schweikert und Haubold haben Herpes an den Fingern und der innern Handfläche durch innerliche Anwendung von *Ranunculus* und durch Waschungen mit sehr verdünnter Tinktur geheilt.

Ranunculus wird allgemein in niederer Dilution gegeben; die 2. oder 3. Decimale sind passende Verdünnungen.

Literarische Besprechung.

Hahnemann redivivus. Apologetische Analekten aus den Schriften des Dr. Samuel Hahnemann und das Wesentliche aus seinem Organon. Zusammengestellt von Dr. Theodor v. Bakody, Professor der vergleichenden Pathologie (Homöopathie) und biologisch-medizinischen Heilmethode in Budapest. Leipzig. Verlag von Dr. Willmar Schwabe 1883.

Besprochen von **Dr. Hendrichs jun.** in Köln a. Rh.

(Fortsetzung.)

Auszug eines Briefes an Hufeland über die höchst nöthige Wiedergeburt der Heilkunde. Aus dem Allg. Anzeiger der Deutschen No. 343, 1808.

In diesem Briefe entwickelt Hahnemann den Weg, wie er allmählich durch Versagen der Heilmittel nach den gewöhnlichen Indikationen darauf gekommen sei, dieselben in ihrer Wirkung an Gesunden zu prüfen; wie er die übeln Zufälle gesammelt, welche die Beobachter hier und da von Arzneien, die in einiger Menge in den Magen gesunder Menschen gerathen waren, erlebt und aufgezeichnet; wie er dann einige Arzneien an seinem Körper geprüft und hier in Krankheiten mit ähnlichen Symptomen hilfreich gefunden habe, so dass er den Satz für unumstösslich halten müsse: „dass die Krankheit nicht als ein für die Heilung ewig räthselhaftes Ding ontologisch und nach Phantasien zu ergrübeln sei, sondern dass jede Krankheit nur als eine Reihe oder Gruppe besonderer Zufälle dem Heilkünstler zu erscheinen brauche, um von ihm durch eine Arzneisubstanz ohne Widerrede geheilt werden zu können, welche dieselben Krankheitssymptome im gesunden Körper hervorzubringen für sich vermögend ist."

An einen Doktoranden der Medizin. Aus dem Allgemeinen Anzeiger der Deutschen No. 227, 1809.

Handelt über Hypothesen und unfruchtbare Diskussionen in Bezug auf Theorie und Therapie des Fiebers.

Belehrung über das herrschende Fieber. Aus dem Allg. Anzeiger der Deutschen No. 261, 1809.

Dieses Fieber, dessen Paroxysmen durch China nur unterdrückt und nicht geheilt wurden, findet sein Heilmittel in Arsenicum album; die einzelnen ganz vollendet geschilderten Erscheinungen des Fiebers finden sich in den Prüfungssymptomen des Arseniks genau wieder.

Monita über die drei gangbaren Kurarten. Aus Hufeland's Journal der prakt. Arzneikunde. 11. Band, IV. Stück, Jahrgang 1809.

Es giebt drei einzelne Kurarten, die Kur des Namens, die Kur des Symptoms und die Kur der Ursachen; von diesen prognostizirt Hahnemann der Kur des Symptoms die längste Lebensdauer. Diese Prognose ist eingetroffen: Die ganze landläufige Art des Kurirens resp. Behandelns ist heutzutage symptomatisch. Kälte, Bäder, Chinin, Natrum salicyl. sollen die Temperatur

in fieberhaften Krankheiten heruntersetzen, Morphium soll den Schmerz wegnehmen, Laxanzen sollen den verhaltenen Stuhl reguliren: um die Art der Fieber, den Schmerz, die Verstopfung bedingenden Erkrankung kümmert sich Niemand. Nur die Temperatur heruntergesetzt, heisst es; alles andere wird sich dann finden, mag nun ein typhöser Prozess, eine Entzündung der Brustorgane oder eine Meningitis Schuld an der erhöhten Wärmeproduktion tragen. Auf die jetzt übliche Behandlungsart passen die in diesem Artikel enthaltenen Bemerkungen Hahnemann's noch jetzt ganz genau; die Darstellung ist höchst drastisch und treffend. Was nun die Kur nach Ursachen betrifft, so liegt diese noch ebenso im Argen: Der Eine führt die Krankheit auf Fäulniss zurück, der Andere auf Schärfen und böse Säfte, wieder ein Anderer auf Schleim in den ersten Wegen und so fort; Jeder basirt darauf ein besonderes Kurverfahren, das nach kurzer Zeit wieder den Weg alles Irdischen wandelt, um einer neuen Theorie und neuem Kurverfahren Platz zu machen. Und so geht es immer fort. Daraus geht am deutlichsten hervor, dass eine Kur nach hypothetischen Krankheitsursachen ein Unding ist. Heutzutage noch geltend ist, wenn man nur an Stelle aller oben aufgeführten Ursachen *die Mikroorganismen* setzt; ohne Mikroben geht es nicht mehr; sie treiben überall ihr Wesen, doch hat die Entdeckung derselben als Ursache mancher Affektionen die Therapie derselben gar nicht gefördert.

Den Schluss dieses Kapitels bildet die Widerlegung der Lehren Brown's, woraus abermals zu ersehen, mit welcher Sorgfalt und Gründlichkeit Petersen Hahnemann geschichtlich gewürdigt hat.

(Schluss folgt.)

Zur homöopathischen Propaganda.

Von **Dr. Hensler**, Kurarzt in Marienbad.

Unter den Mitteln, Aerzte für die Homöopathie zu gewinnen, halte ich nach meiner Beobachtung für die vorzüglichsten folgende:

1. *Der freundschaftliche Verkehr vielbeschäftigter Homöopathen mit Aerzten am Orte der Praxis oder in der Nachbarschaft.*

Um diesen herzustellen sind die verschiedensten Wege möglich. Am gewöhnlichsten geht man so vor, dass man einen Kollegen um Assistenz bei Operationen oder um Stellvertretung bei Abwesenheit und Krankheit ersucht und ihm dabei, namentlich in Betreff der Dosirung der Arzneimittel, nicht allzu rigorös-homöopathische Weisungen giebt. Nicht minder gewöhnlich ist der Weg, dass ein Homöopath von grosser Praxis durch die Klientel allopathischer Aerzte als Konsiliarius begehrt wird. Bei der Zusammenkunft mit dem Allopathen einigt man sich über ein Mittel, wobei auf die Dosis kein allzu grosses Gewicht gelegt wird. Denn am Similia similibus stösst sich der Allopath, der ja z. B. auch genau weiss, dass Aconit Kopfschmerz bewirkt und vertreibt, viel weniger als an der minimalen Dosis. In den folgenden Konsilien wird man sich allmählich strenger an die homöopathische Regel auch in Bezug auf die Dosis halten. Der gute Erfolg wird nicht ausbleiben. Nun stellt man dem Kollegen geeignete Literatur zur Verfügung und über eine kleine Weile macht er homöopathische Versuche, allmählich mehr und mehr, bis er vollends zur Homöopathie übergeht.

Auf diesem Wege freundschaftlichen Verkehrs ist es während meiner 15jährigen Praxis in Vorarlberg zumeist Herrn Dr. Greussing in Feldkirch und mir gelungen, die Zahl der Homöopathen zu verdreifachen, so dass gegenwärtig mehr als der sechste Theil der Aerzte Vorarlbergs zur Homöopathie steht.

Auch ehemalige Studiengenossen, mit denen man einen mündlichen oder schriftlichen Verkehr herbeiführt, können auf solche Weise gewonnen werden, wie ich es selbst erfahren habe.

2. *Die Unterstützung Medizinstudirender und junger Aerzte:* Ersterer durch Darlehen oder anderweitige Forthilfe an der Universität, Letzterer durch zeitweilige Anstellung an den homöopathischen Kliniken, Spitälern oder als Assistenzärzte, ferner durch Vermittlung von ärztlichen Stellungen. In dieser Hinsicht können gewiss Freunde der Homöopathie, Laienvereine u. s. w. sehr viel zur Ausbreitung der Homöopathie beitragen.

3. *Strammere Vereinigung der homöopathischen Aerzte.* Es giebt eine Menge Homöopathen, namentlich in Oesterreich, die ausser allem Kontakt mit irgend einem homöopathischen Vereine stehen, ja die kaum eine homöopathische Zeitschrift halten. Würde man diesen zersplitterten Kräften gegen einen nicht zu hohen Vereinsbeitrag ein homöopathisches Blatt zukommen lassen, so könnte man sie sammeln, viel mächtigere Vereine als die bis jetzt in Deutschland und Oesterreich bestehenden herstellen und gewänne auf diese Weise wieder mehr Mittel zur Propaganda. Ohne Gegenleistung sind viele Aerzte nicht vermögend oder gewillt, einen Vereinsbeitrag zu leisten.

4. *Strengere Grundsätzlichkeit in der homöopathischen Literatur.* Es giebt für den angehenden Homöopathen nichts von der Homöopathie Abstossenderes, als wenn er in den besten Werken derselben lesen muss von ihrer Unzulänglichkeit, von der Nothwendigkeit, in vielen Fällen zu empirischen Methoden zu greifen u. s. w. Diesen Mangel der homöopathischen Schriften werde ich in nächster Zeit eingehender besprechen als es hier am Orte wäre. Er ist der Lindenblattfleck der Homöopathie.

5. *Selbstdispensation der Arzneien.* Es sind mir mehrere Fälle bekannt, dass Aerzte, mit den Apothekern in Hader gekommen, zur Homöopathie über-

getreten sind, lediglich um das Recht der Selbstdispensation zu erlangen. Sie sind allmählich Homöopathen aus Ueberzeugung geworden. In dieser Beziehung könnten Aerzte und Publikum auf die Vortheile der Selbstdispensation durch Blätter und Broschüren von unserer Seite aufmerksam gemacht werden, was nicht verfehlen würde, den einen oder andern Arzt nach und nach zu unserer Methode herüberzuziehen.

Nachschrift an den Herausgeber dieser Zeitung: Ihr Vorschlag in der Nummer vom 10. Juli c. hat meinen vollen Beifall und wäre unter No. 2 der obengenannten Mittel einzureihen.

Dorpater medizinische Doktordissertationen.

Aus dem Zeitraum vom Mai 1881 bis zum Mai 1882 liegen 21 medizinische Doktordissertationen mir vor, und ich habe allen Grund anzunehmen, dass mir aus dem genannten Zeitabschnitt keine entgangen sind. Für den Fernstehenden geben die auf einer Universität erscheinenden Dissertationen die besten Andeutungen zur Ermittelung, nach welcher Richtung die wissenschaftlichen Arbeiten zur Zeit sich bewegen, in welcher Weise die zu den gelehrten Abhandlungen gewählten Gegenstände aufgefasst und bearbeitet werden, was auf der Höhe der Wissenschaft, denn an dieser Stelle befinden sich die Universitäten schon allein durch alle Mittel, die ihnen zu Gebote stehen, durch die reich versehenen Kabinette, durch die Geldquellen, die nicht geschont werden, was also auf dieser Höhe der Wissenschaft vorzugsweise betrieben und was geleistet wird.

Aus den Thesen dagegen wird zu erkennen sein, welche Grundsätze in den Wissenschaften für den Augenblick die Leitung übernehmen, welche Lehren ertheilt werden, nach welchen Regeln in der Praxis verfahren wird. Alles Dieses wird zuletzt auf die vorhandenen Lehrer zurückzuführen sein, und deren gerade herrschende Ueberzeugung ausdrücken; nur wenige Thesen werden als Chimäre anzusehen sein, als Ausdruck der Unkenntniss wirklicher Lebensverhältnisse, und diese sind selbstverständlich nicht den Lehrern zuzuschreiben, sondern Ideologien junger Aerzte, die den ersten Schritt ins praktische Leben thun.

Die zu den Dissertationen gewählten Themata waren folgende: 1) Die Vergiftung mit Ranunkelöl, Anemonin und Cardol in Beziehung zu der Canthariden-Vergiftung. Alfred Basiner. 2) Beiträge zur Kenntniss der Ptomaine. F. Gräbner. 3) Beiträge zur forensischen Chemie des Solanin. Carlotto v. Renteln. 4) Der forensisch-chemische Nachweis der Ambracko- und Pereiro-Alkaloide in thierischen Flüssigkeiten und Geweben. Ed. Czerniewski. 5) Zur Entwicklungsgeschichte des spondylolisthetischen Beckens und seiner Diagnose, mit Berücksichtigung von Körperhaltung und Gangspur. Mit 97 Holzschnitten. L. Neugebauer. 6) Untersuchungen über die Verletzungen der Arterien des Unterschenkels und Popliteal-Gebietes und deren Behandlung. Eugen Jannsen. 7) Zählungsresultate, betreffend die farblosen und rothen Blutkörperchen. Nic. Heyl. 8) Beobachtungen am Schlunde eines mit vollständigem Defekt der Nase behafteten Individuums. G. v. Vogel. 9) Klinisches über den Uterus unicornis und infantilis. Paul Faber. 10) Zur Cylindromfrage. Adolf Bergmann. 11) Anatomische Untersuchungen über das Brustbein des Menschen mit besonderer Berücksichtigung der Geschlechtsverschiedenheiten. Max Strauch. 12) Beitrag zur Statistik der Hüftgelenk-Resektionen unter antiseptischer Wundbehandlung. Joseph Grosch. 13) Zur Kenntniss der Tuberkulose des weiblichen Genitalapparates. Jos. Lukasiewicz. 14) Experimentelle Studien über Degeneration und Regeneration der Cornealnerven. Friedr. Schultz. 15) Zur Lehre von der Regeneration der Röhrenknochen. Nic. v. Stryk. 16) Die klinische Bedeutung der sogenannten Amyloidtumoren der Konjunktiva. Th. Kubli. 17) Ueber hysterischen Hypnotismus. Rudolf Heerwagen. 18) Beitrag zur Physiologie und Pathologie der farblosen Blutkörperchen. F. Hofmann. 19) Experimentelle Studien über das Blut in physiologischer und pathologischer Beziehung. Ed. von Samson-Himmelstjerna. 20) Zur Kasuistik der Scarlatina in puerperio. Ed. Pychlau. 21) Zur orthopädischen Behandlung der fungösen Gelenkkrankheiten und Frakturen an den unteren Extremitäten. Xaver Dombrowski.

Es sollen erst einige Thesen dem Leser vorgelegt werden, die zu den chimärischen zu zählen sind, da sie ohne alle Konsequenz sind und niemals sich werden verwirklichen lassen. Wenn es heisst: „Es sollte Jeder, bei dem es nicht festgestellt werden kann, ob schon das syphilitische Gift in ihm erloschen ist, angehalten werden, vor dem er in den Stand der Ehe tritt, Mercur zu gebrauchen," so werden sich, ganz abgesehen von der Unmöglichkeit der Ausführung dieser Lehre, Fragen aufwerfen, die an sich nicht zu entscheiden sein werden; es wird sich fragen lassen, in welcher Art denn die sichere Tilgung des syphilitischen Giftes festzustellen sein wird? In welcher Art Mercur, in welcher Gabe, in welchen Präparaten er zu geben sein wird, ob er denn wirklich so sicher das syphilitische Gift zu tilgen im Stande sein wird, ob nicht Thuja und Acidum nitri, wie von homöopathischer Seite mit so vielem Nachdruck hervorgehoben wird, diese Tilgung viel besser besorgen werden, ob nicht Sassaparilla viel wirksamer sein kann? Manche Aerzte werden wohl in eigener und fremder Praxis beobachtet haben, zu ihrem eigenen grossen Leidwesen und Aerger, und zum Schaden der Kranken, dass ein viele Monate lang fortgesetzter selbst kräftiger Mercurgebrauch die Heilung noch immer nicht erscheinen lassen will.

(Fortsetzung folgt.)

Korrespondenz.

Budapest, den 11. Juli 1883.

Geehrter Herr Redakteur!

Auf Ihre einleitenden Bemerkungen zum Artikel: „Das Wesen der Arzneimittelprüfung“ in No. 1 des 107. Bds. der Allg. Hom. Ztg. mich beziehend, erlaube ich mir Sie auf meinen Vortrag aufmerksam zu machen, welchen ich in der 44. Versammlung des Homöopath. Centralvereins Deutschlands im Jahre 1876 in Budapest gehalten habe, und welcher im genannten Jahrgang, Bd. 93, No. 18—21 wörtlich abgedruckt ist. Da derselbe viel praktische Rathschläge enthält — besonders in No. 20 — und wie es scheint schon ziemlich in Vergessenheit gerathen ist, so wäre es vielleicht nicht überflüssig, denselben in veränderter Form — in längerem oder kürzerem Auszug — zu reproduziren.[1]) Es thut mir jetzt noch leid, dass ich versäumte von diesem Artikel Separatabdrücke machen zu lassen; — ich könnte Ihnen jetzt, durch Uebersendung eines solchen, die Mühe des Nachschlagens ersparen.

Mit vorzüglicher Hochachtung

Dr. A. v. Szontagh,
Sanitätsrath.

[1]) Wir werden dem Wunsche des geehrten Kollegen später nachkommen. Die Redaktion.

ANZEIGEN.

Verantwortlicher Redakteur: **Dr. A. Lorbacher** in Leipzig. — Verlag von **Baumgärtners Buchhandlung** in Leipzig.
Druck von **Gressner & Schramm** in Leipzig.

Bd. 107. Leipzig, den 14. August 1883. **No. 7.**

ALLGEMEINE
HOMÖOPATHISCHE ZEITUNG.

HERAUSGEGEBEN VON **Dr. A. LORBACHER,** PRAKT. ARZTE ZU LEIPZIG.

Expedition: Leipzig, Rossplatz 18.

Erscheint wöchentlich zu 1 Bogen. 26 Nummern bilden einen Band. Preis 10 *M.* 50 *Pf.* Alle Buchhandlungen und Postanstalten nehmen Bestellungen an. — Inserate, welche an R. Mosse in Leipzig und dessen Filialen zu richten sind, werden mit 30 *Pf.* pro einmal gespaltene Petitzeile oder deren Raum berechnet. — Beilagen werden mit 12 *M.* berechnet.

Zur Technik der Mittelprüfungen.

Wir finden es für zweckmässig die in einem Vortrage des Dr. med. v. Szontagh, gehalten bei der 44. Generalversammlung des Homöopathischen Centralvereins Deutschlands in Budapest im Jahre 1876, für Arzneimittelprüfungen gegebene Anweisung zum Nutz und Frommen junger Aerzte, welche dergleichen vornehmen wollen, hier zu reproduziren, da dieselben durch Zweckmässigkeit und Klarheit sich auszeichnen.

Die Redaktion.

Der erste Punkt ist die *Vorbeobachtung*, die ein Jeder, noch bevor er zur Prüfung schreitet, an sich, oder der zu prüfenden Person anstellen soll. Sie ist deshalb nothwendig, weil wir geringere Abweichungen von dem normalen Gange der Funktionen und den Zuständen des Körpers nur dann wahrnehmen werden, wenn wir eben dieses Normale *genau* kennen; — sodann, weil zwei vollkommen gleiche Menschen nicht existiren, und jeder in seinen Lebensäusserungen gewisse individuelle Verschiedenheiten darbietet; — weiter, weil schon die gewöhnlichen Lebensreize und die uns unbewusst auf den Körper einwirkenden äusseren Einflüsse, bei jedem Menschen mehr oder weniger häufig Veränderungen des Wohlbefindens und Störungen oder Modifikationen des funktionellen Gleichgewichtes verursachen, die bei verschiedenen Menschen verschiedenartig sich gestalten; — weil ferner diese, noch innerhalb der Breite der Gesundheit sich bewegenden Abweichungen vom Normalen, die noch nicht als Krankheit gelten können, der gewöhnlichen Aufmerksamkeit völlig entgehen, bei erregter und auf gewisse Vorgänge gerichteter Aufmerksamkeit aber dennoch wahrgenommen und aufgezeichnet werden; — und endlich, weil durch Vermischung solcher unarzneilicher, von anderweitigen Einflüssen herrührender Erscheinungen mit den Symptomen des Prüfungsmittels, die Einsicht in die wahren Wirkungen desselben ungemein erschwert, ja häufig ganz unmöglich gemacht wird. Die vielen Widersprüche, welche in dem Symptomenverzeichniss ein und desselben Mittels oft vorkommen; die Verschiedenheit in der Auffassung und Beurtheilung seiner Wirkungssphäre und Wirkungsweise, welche wir bei unseren tüchtigsten Arzneimittelbearbeitern und Klinikern antreffen; die Unsicherheit bei der Wahl und die Erfolglosigkeit bei der Anwendung solcher Mittel ist grossentheils diesem letzteren Umstande zuzuschreiben. Es fehlen die Protokolle der meisten Prüfungen, und wo solche vorhanden sind, fehlt die genaue Beschreibung der individuellen Eigenthümlichkeiten des Prüfers, seiner vor der Prüfung beobachteten Krankheiten und Krankheitsanlagen, sowie der *gewohnheitsmässig* vorkommenden Störungen des Befindens; so dass wir durchaus nicht im Stande sind, die — primär oder sekundär — vom *Mittel* hervorgebrachten eigentlichen Symptome, von den fremdartigen, zufälligen, individuellen Erscheinungen zu sondern; dass selbst anerkannt gute Prüfungen, als welche die in den 40er Jahren von den Wiener Aerzten gemachten allgemein gelten — von solchen irreleitenden, individuellen oder wenigstens sehr zweifelhaften

Symptomen nicht frei sind, davon überzeugte ich mich vollständig als ich vor 12 bis 15 Jahren die zeitraubende, mühsame Arbeit unternahm, die, *von ein und demselben Prüfer* bei mehreren Mitteln gelieferten Symptome untereinander zu vergleichen, und dabei fand, dass viele, häufig gar nicht irrelevante Symptome bei allen, oder fast allen Mitteln dieses selben Prüfers *in ganz gleicher Weise*, oft mit denselben Worten vorkommen. Es wird allerdings selbst bei der strengsten Vorbeobachtung gar nie gelingen das Einschleichen solcher nicht dem Mittel angehöriger Symptome gänzlich zu verhindern, — wie ich dies bei meinen eigenen Prüfungen sattsam erfuhr — die Menge der aus dieser Fehlerquelle stammenden Irrthümer wird aber jedenfalls eine geringere sein, wenn wir folgende Kautelen dagegen ergreifen. Wir müssen durch einen möglichst langen Zeitraum vor Beginn der Prüfung die physiologischen Funktionen des Prüfers in derselben Weise wie später bei der Prüfung, selbst mit Anwendung der physikalisch-chemischen Hilfsmittel genau untersuchen, die habituellen Veränderungen des Pulses, der Respiration, Temperatur, der Ernährung, Verdauung und Exkretion u. s. w. kennen lernen, die sonstigen auffallenden Erscheinungen genau *notiren*, und ausserdem noch den gewöhnlichen Angaben über Alter, Konstitution und Temperament auch unsere Beobachtungen über Krankheitsanlagen, durchgemachte Krankheiten und Reaktionsweise hinzufügen.

Der zweite Punkt, den ich hier nur kurz berühren will, betrifft die Aufzeichnung der beobachteten Erscheinungen. Der Prüfer soll allerdings *alle* Veränderungen seines Befindens und seine Zustände, die nach der Einverleibung des Prüfungsmittels auftreten genau beschreiben; *besonders hervorheben* möge er aber jene, die er früher nie, oder nicht in der Weise an sich beobachtet hat. Er kann dies durch *Unterstreichen*, oder durch ein Sternchen, oder eine Bemerkung sehr leicht thun. Dadurch wird die Werthschätzung der einzelnen Symptome bei der Bearbeitung nicht wenig erleichtert.

Meine dritte Bemerkung hat die *Gabe und die Wiederholung* derselben zum Gegenstande. In dieser Beziehung weisen unsere Prüfungen die meisten Mängel auf. Prüfungen ausschliesslich mit stoffarmen, hochpotenzirten Gaben haben gar keinen Werth und sind gegenwärtig, mit Recht, ganz in Misskredit gerathen. Es ist eben nicht denkbar, und auch durch keine Thatsache erwiesen, dass durch hochpotenzirte Gaben unserer Arzneistoffe, die Funktionen eines *gesunden* Körpers aus ihrem festen, geregelten Geleise herausgehoben, und die regulatorischen Einrichtungen, mit welchen jeder Körper versehen ist, paralysirt werden könnten. Wo dies scheinbar vorkommt, dort waren entweder andere, fremde Einflüsse im Spiel, oder der Prüfer war schon früher mit krankhaften Zuständen (sogenannten schlummernden Krankheitskeimen) behaftet. *Zur vollen Entfaltung der wahren, brauchbaren Wirkung im gesunden Organismus sind wiederholte stoffliche Gaben* des Arzneimittels nothwendig. Für am zweckentsprechendsten halte ich es, die Prüfungen mit Verdünnungen zu beginnen, mit dem Urstoff in immer grösseren Mengen fortzusetzen und wieder mit Verdünnungen zu schliessen. Die Verdünnungen zum Beginne halte ich deshalb für zweckmässig, weil es von Nutzen ist, die Reizempfänglichkeit des Prüfers kennen zu lernen, und weil allenfalls vorhandene, sogenannte Idiosynkrasien ebenfalls sehr brauchbare Daten liefern können. Nach Anwendung stofflicher Gaben wieder mit Verdünnungen zu *schliessen* halte ich deshalb für gut, weil es instruktiv ist zu sehen, welche von mässigeren Gaben erzeugte, aber schon gänzlich geschwundene Symptome, auf feinere Gaben wieder auftauchen. Das Anfangen mit Verdünnungen hat nur *den einen* Nachtheil, — sowie auch die Vorbeobachtung — dass die meisten Prüfer, deren Eifer nicht von Dauer ist, sich mit *diesen* begnügen, und man somit unnütz Zeit verloren hat.

In Betreff der Wiederholung der Gabe sollen die Versuche in zwei Reihen gemacht werden. In der ersten Reihe möge man nach jeder Gabe jedenfalls 2 bis 3 Tage pausiren, und eine stärkere Gabe nur dann geben, wenn während dieser Zeit keine ungewöhnlichen Erscheinungen aufgetreten sind. Ist letzteres der Fall, so warte man bis diese verschwunden, und reiche sodann dieselbe Gabe wieder. Treten dieselben Erscheinungen in derselben oder schwächeren Intensität auf, so gebe man nach völligem Ablauf derselben wieder eine *stärkere* Gabe, und fahre mit der Steigerung so lange fort, bis entweder trotz der gesteigerten Gabe keine neuen Erscheinungen mehr eintreten, oder die Gesundheit des Prüfers *ernstlich* gefährdet ist. Nach Rückkehr des normalen Befindens schliesse man diese Reihe, wie erwähnt mit Verdünnungen, die man in ähnlicher Weise, nur absteigend, verabreiche.

In der zweiten Reihe wiederhole man jene Gabe, welche in der ersten Reihe sich bereits als *schwachwirkend* kundgegeben hat, in kurzen, gleichen Zwischenräumen, z. B. alle 12 bis 24 Stunden durch längere Zeit, unbekümmert, ob Erscheinungen auftreten oder nicht und wie lange diese dauern. Diese Versuchsreihe ist deshalb angezeigt, weil die kumulativen Wirkungen der Arzneien sich häufig anders gestalten, wie die, nach vereinzelten Gaben auftretenden, und weil je länger verhältnissmässig schwache Arzneireize wiederholt werden, sie immer mehr Aehnlichkeit erlangen mit jenen Einflüssen, durch welche chronische Krankheiten hervorgebracht werden. In hohem Grade wünschenswerth ist es endlich dieselben Versuche an derselben Person unter ähnlichen Umständen nach mehreren Jahren zu wiederholen, da hiedurch die individuellen Verschiedenheiten der Reaktion viel schärfer als nur bei einmaligem Prüfen hervortreten. Für die praktische Verwendbarkeit der Resultate ebenso wichtig ist es aber auch, dasselbe Mittel an Personen ver-

schiedenen Geschlechtes, Alters und Konstitution zu prüfen, wie dies auch in der Instruktion hervorgehoben wird.

Meine letzte Bemerkung endlich bezieht sich auf die Diät und das sonstige Verhalten des Prüfers. Je geregelter die äusseren Umstände, je *gleichmässiger* sie einerseits *vor* der Prüfung, andererseits *während* derselben sind, desto leichter können zufällige störende Einflüsse abgehalten und die beobachteten Veränderungen desto sicherer dem Arzneimittel zugeschrieben werden. Leider sind die wenigsten Prüfer in der Lage, Versuche mit Arzneistoffen an gesunden Menschen unter ganz gleichen äusseren Umständen anstellen zu können; einzelne Beispiele dieser Art finden sich aber doch in der medizinischen Literatur. Ich will hier nur *eines* von den älteren erwähnen: die im Jahrgange 1862 der Prager Vierteljahrschrift mitgetheilte Digitalinprüfung des Dr. Stadion in Kiew, der durch längere Zeit vor und während der Prüfung dieselbe genau abgewogene Nahrung zu sich nahm, und in seiner Lebensweise auch sonst ein ganz gleichmässiges Verhalten beobachtete.

Soviel über die an gesunden Menschen absichtlich angestellten Versuche. Sie sind für die Kenntniss der charakteristischen, feineren, funktionellen, besonders subjektiven Wirkungen der Arzneistoffe absolut nothwendig, ja für uns Homöopathen, die wir uns vorzugsweise dieser feineren Wirkungen als Leitfaden bei der Wahl der Heilmittel bedienen, geradezu unentbehrlich. Eine volle, klare sichere Einsicht in die gesammte Wirkungssphäre des Mittels, in die ersten Angriffspunkte und den ursächlichen Zusammenhang der Erscheinungen in die chemischen und anatomisch-geweblichen Veränderungen der einzelnen Organe kann jedoch auch diese Methode für sich allein nicht liefern. Schon, dass wir die äusseren Umstände der Prüfer nicht gleichmässig gestalten können, und dass die *individuellen* Eigenthümlichkeiten bei Anwendung solcher Gaben, wie sie bei Menschen zulässig sind, sich sehr leicht geltend machen, wird einer konstanten, verlässlichen Wirkung bedeutenden Eintrag thun. Ein noch grösserer Uebelstand ist, dass wir bei absichtlichen *Versuchen an Menschen* die einzelnen Gaben und die Wiederholung derselben nicht über ein gewisses, den Körper nicht allzu krankmachendes Mass hinaus steigern dürfen, und wir daher der scharfen, bestimmten, intensiveren Ausprägung der Symptome, wie wir sie bei Vergiftungen finden, verlustig gehen müssen. Endlich werden uns bei diesen Prüfungen auch alle Aufschlüsse, welche uns Vivisektionen, Leichenöffnungen und die chemischen und mikroskopischen Untersuchungen der Organe zu liefern im Stande sind, grösstentheils versagt sein. Und gerade diese Aufschlüsse sind es, welche uns am ehesten gestatten, eine sichere, klare, den ursächlichen Zusammenhang begreifende Einsicht in die Wechselwirkung des Arzneistoffes mit dem Organismus zu erlangen; — diese Aufschlüsse sind es, die auch schon bis jetzt die Kenntniss der Arzneiwirkungen am mächtigsten gefördert haben; — und sie sind es, durch welche die Arzneimittellehre dereinst, — allerdings erst nach vielen, vielen Jahren, — zur exakten Naturwissenschaft werden wird.

Die Psoratheorie und die heutige Schule der Dermatologie.

Von **Dr. Martiny.**

(Schluss.)

Auch durch den Sitz differiren Ekzem und Psoriasis. Da Ekzem eine entzündliche Affektion mit feuchter, reichlicher Absonderung ist, so bedarf dasselbe einer warmen Stelle, die selbst feucht ist und stark berieselt wird, versehen mit einem reichen Gefässnetz. So ist es der Fall mit der Gegend der Sexualorgane und der Achselhöhle. Psoriasis dagegen bedarf nur reichlicher Epidermis, entwickelt sich daher an den Theilen, welche dicke und viele Epidermis haben. Wollen Sie wohl auf diese Verschiedenheit des Sitzes achten. Nehmen Sie die unteren Gliedmassen. In der Kniekehle treffen Sie das Ekzem, *auf* dem Knie die Psoriasis. Oben sehen Sie in der Ellenbogenbeuge das Ekzem, *auf* dem Ellbogen die Psoriasis. Indessen das sind nur besonders bevorzugte Stellen beider Erkrankungen. Und gerade so, wie die Pflanzen allerdings feuchtes Terrain vorziehen können und doch auch an mehr oder weniger trockenen Gegenden gedeihen, so können sich Ekzem und Psoriasis an *allen* Stellen des Körpers begegnen. Allein dann modifizirt sich ihr Charakter mehr oder weniger, gerade wie es bei den eben erwähnten Pflanzen geschieht, sobald sie ein ihnen von Haus aus nicht angemessenes Territorium zugewiesen bekommen.

Das Ekzem und die Psoriasis differiren noch durch den Charakter der sie begleitenden Krankheiten. So sind die Komplikationen des Ekzems inflammatorischen Charakters, da dieses selbst entzündlicher Natur ist. Sei nun diese Entzündung beträchtlich oder nicht, trete sie auch aus dem Rahmen des Ekzems heraus, so breitet sie sich aus in der ganzen Dicke der Haut, im Zellgewebe, im subkutanen Gewebe, den Lymphdrüsen, es kommt zur Erysipelasbildung, zur Phlegmone, zu einer Lymphangioitis mit ihren Verzweigungen, ihren rosafarbenen und buchtigen Strängen. *Diese Komplikationen sind zuweilen tiefgehend, bis auf die Eingeweide; sie können sich auf einen der grossen Apparate unseres Haushaltes erstrecken; auf die nervösen Centra, auf den Digestionsapparat, auf den Respirationsapparat. Dann haben Sie Meningiten vor sich, akute Hirnentzündungen, Bronchial- und Gastrointestinalkatarrhe;* immer aber werden diese Komplikationen einen *akuten*

intensiven Charakter bewahren in Uebereinstimmung mit der Akuität und Intensität des Ekzems, dem sie ihre Entstehung verdanken.

Die Psoriasis dagegen mit ihrem *chronischen* Typus hat auch nur Komplikationen *chronischer* Art aufzuweisen. Seitens der Lungen werden das sein: chronische Katarrhe, nicht selten mit Ausgang in Tuberkulose; seitens der Digestionsorgane: Dyspepsien, Krebsarten, Krebs der Eingeweide und noch mehr des Magens.

Noch unterscheidet sich Ekzem und Psoriasis durch den Verlauf und die ganze Entwickelung. Das Ekzem also tritt besonders akut auf, die Psoriasis stets chronisch. Hier liegt ein torpider Typus vor, ein langsamer Verlauf, oder vielmehr sie geht gar nicht vorwärts, sie bleibt, was sie ist, est id quod est. Sie ist heute, was sie gestern war und wird morgen sein, was sie heute ist.

In seinem vierten Stadium wird das Ekzem schuppig, wie die Psoriasis, allein diese Schuppen sind von den Psoriasisschuppen wiederum wesentlich verschieden: sie sind zart, blätterig, nicht durchscheinend und enthalten in der sie bildenden Epidermisschicht etwas Feuchtes und Krustiges; sie lösen sich in mehr weniger grossen Blättern ab und sehr leicht sind sie von der darunter befindlichen Haut zu entfernen. Die Psoriasisschuppen hingegen sind dick und so innig dachziegelartig in einander gefügt, dass man sie nicht anders losbekommt, als in Form eines Staubes; niemals ist dabei auch nur eine Spur von Feuchtigkeit.

Und doch, meine Herren, können diese beiden so verschiedenen Krankheiten, diese beiden entgegengesetzten Pole der Dermatologie in gewissen Fällen zusammenfliessen, sich vereinigen, um eine Bastardform zu bilden, welche von jeder etwas hat, ohne eigentlich das Eine oder das Andere zu sein. Gerade wie es ein Ekzema lichenoides giebt, welches aus Ekzem und Lichen zusammengeschmolzen ist, ebenso giebt es, mag der gelehrte Hardy sagen, was er will, eine ekzematöse Psoriasis, bestehend aus Psoriasis und Ekzem. Ich darf wohl als Beispiel das Folgende anführen: Sie sehen die starken, dicken Schuppen der Psoriasis; allein in ihrem Innern ist ein krustiges Element enthalten; sie lösen sich von einer etwas feuchten Haut. Da ist etwas vom Ekzem, also doch wohl eine ekzematöse Psoriasis.

So sind Ekzem und Psoriasis zwei allgemeine Affektionen, welche mit Vorliebe auf der Oberfläche sitzen; sie können zu den schwersten Komplikationen Veranlassung geben, vom einfachen Bronchialkatarrh bis zur Meningitis, der tuberkulösen Pneumonie, selbst zum Magen- und Intestinalkrebs.

Und alles das sollte nicht ein Kapitel der Hahnemann'schen Theorie über die chronischen Krankheiten sein?

Ueber die physiologischen und therapeutischen Wirkungen von Rhus toxicodendron, radicans und venenata.

Von **Dr. Alfred C. Pope**, früher in London.

Diese drei Varietäten von Rhus gehören zur natürlichen Ordnung der Anacardiaceen. *Rhus toxicod.* ist ein kleiner, ein bis drei Fuss hoher Strauch Nordamerikas. *Rhus radicans* hat einen bis vierzig Fuss hohen Stengel mit zahlreichen Ranken mittels deren sich die Pflanze nach Art des Epheu an den Baumstämmen emporschlängelt. *Rhus venenata* endlich ist ein acht bis fünfzehn und zwanzig Fuss hoher Strauch. Die aus Amerika eingeführte Tinktur wird, soweit es sich um die Arten Toxicodendron und Radicans handelt, aus den im Mai und Juni, also vor der Blüthezeit, nach Sonnenuntergang gepflückten Blättern bereitet. Die zur Arzneibereitung benutzten Theile von Rhus venenata sind die jungen Schösslinge, und der milchige Saft, den man durch Einschnitte in die Rinde erhält. Gesammelt werden die Theile ebenfalls nach Sonnenuntergang von Juni bis August.

Die Vergiftungserscheinungen jeder Art sind auf eine flüchtige Säure zurückzuführen, welche, wie Prof. Marsh durch seine sorgfältig angestellten Experimente konstatirt hat, von allen anderen flüchtigen Säuren verschieden ist, und welche von ihm dem entsprechend *Acidum toxicodendricum* genannt worden ist.

Der verstorbene Dr. Leadam stellte fest, dass Rhus „im Alterthume bei Dysenterie, bei eitrigen Ohrenflüssen, aphthösen Ulzerationen des Mundes und gegen Schmerz kariöser Zähne" angewandt wurde. Jahrhunderte hindurch war es dann unbekannt, bis eine zufällige Vergiftung — durch Zerquetschen der Blätter von Toxicodendron oder Radicans mit den Händen — im Jahre 1780 die Aufmerksamkeit Dufresnoys auf seine besonderen Eigenschaften lenkte. Ein allgemeiner Ausschlag erfolgte; derselbe wurde als Krätze bezeichnet und innerlich mit blauen Pillen, äusserlich mit Einreibung von Citronensaft behandelt. Der Ausschlag nahm jedoch zu, bis Patient von Kopf bis zum Fuss mit einem bullösen Erysipel bedeckt war. Nach zehn Tagen liess der Ausschlag nach, und da fand er zu seinem Erstaunen, dass eine andere Hautaffektion, die er schon seit Jahren an der Taille gehabt hatte, und die aller Behandlung getrotzt hatte, geheilt war. Dies veranlasste Dufresnoy, Rhus bei Flechtenausschlag anzuwenden und das geschah mit soviel Erfolg, dass er 1788 eine kleinere Arbeit und 1801 ein grösseres Werk darüber veröffentlichte.

Wahrscheinlich wurde Hahnemann durch diese Beobachtung zu den Experimenten und Untersuchungen, über die er im zweiten Bande seiner R. AML. berichtet, veranlasst.

Die Prüfungen von Rhus radicans wurden von Dr. Jostin in New York angestellt. Die Resultate waren

sehr ähnlich denen von Rhus toxicodendron — so ähnlich, dass es kaum von Belang ist, welche Varietät zur Anwendung kommt.

Rhus venenata lernte man meist durch die Folgen kennen, die beim Hantiren damit und durch das Einathmen der flüchtigen Säure, die die Atmosphäre erfüllt, eintraten. Ausserdem sind von einigen amerikanischen Aerzten Versuche angestellt.

Noch eine Varietät, Rhus glabia, ist ebenfalls kurz geprüft, und wird zuweilen in Amerika angewandt, ist aber im Ganzen den übrigen Arten sehr ähnlich.

Die eingehende Prüfung der physiologischen Wirkung von Rhus, die lange Zeit während der es nun in der Medizin angewandt wird, und die Zahl klinischer Beobachtungen machen das Mittel zu einer Arznei, deren Eigenschaften leicht in die Augen fallen, und für deren Verordnung die Indikationen gut bestimmt sind.

Nicht ausschliesslich, aber hauptsächlich erstreckt sich die Kraft des Mittels auf das Nervensystem, auf die Muskeln und Bänder und auf die Haut. Auf die Haut wirkt speziell Rhus venenata sowohl schneller wie auch kräftiger, als Rhus toxicodendron und Rhus radicans. Daher ist Rhus besonders das Mittel in einigen Formen von Paralyse, in chronischem Rheumatismus, Ekzem und Erysipelas.

Die Aehnlichkeit zwischen seiner Wirkung auf die Haut und dem Erysipel von bullösem und phlegmonösem Charakter, dazu der deutlich adynamische oder sogenannte typhoide Charakter des Fiebers, ferner die Diarrhoe und andere allgemeine Störungen machen es wahrscheinlich, dass es ein Gift ist, das besonders auf das Blut einwirkt.

Die für Rhus charakteristischen fieberhaften Symptome sind von entschieden remittirendem Typus. Frost früh Morgens oder spät Nachmittags mit folgender Hitze und darauf folgendem sauer-riechenden Schweiss. Es sind die diesen Fieberparoxysmus begleitenden Symptome, welche bei Behandlung des Fiebers ganz ausgesprochen Rhus indiziren. Dieselben sind grosse geistige Depression, Kopfschmerz, Unruhe, Angst, Verzweiflung; Verlust des Appetits; Durst, trockene und belegte Zunge; der ganze Mund trocken; tympanitische Aufgetriebenheit; dünne, wässerige, bräunliche Diarrhoe.

Auf Grund dieser Symptome ist Rhus mit Erfolg bei einigen der remittirenden Fieberarten, wie sie so oft in den Vereinigten Staaten Amerikas vorkommen, angewandt worden. In Europa hat man das Mittel zuweilen bei typhoidem Fieber in Gebrauch gezogen, und zwar ist es in dieser Beziehung von besonderem Interesse. In dem Fieber, das in Deutschland während der Napoleonischen Kriege herrschte, wandte Hahnemann Rhus mit grossem Erfolge an. Er nennt die Krankheit Typhus, aber seine Beschreibung passt besser zu dem, was wir heute Typhoid nennen. 1850—1854 beobachteten Wurmb und Caspar in Wien viele Fälle, die offenbar auch zu dieser Art gehörten und wo Rhus ebenfalls das hauptsächlichste Mittel war. Auch Bojanus in seinem Apanagenhospital in Nischny-Nowgorod berichtet über die Heilkraft von Rhus bei dem in Rede stehenden Fieber.

Es ist gewöhnlich in der zweiten Woche des typhoiden Fiebers, wo sich Rhus so wirksam gezeigt hat — nachdem die richtige Zeit für Baptisia vorüber, und ehe Arsenik am Platze ist —; wenn das Delirium beginnt, wenn Patient unruhig wird, wenn Zunge und Schlund trocken werden, das Abdomen empfindlich und tympanitisch ist, dünne bräunliche Diarrhoe beginnt, grosse Hinfälligkeit besteht, dann wird man Rhus als das passende Mittel zur Anwendung bringen.

(Fortsetzung folgt.)

Literarische Besprechung.

Hahnemann redivivus. Apologetische Analekten aus den Schriften des Dr. Samuel Hahnemann und das Wesentliche aus seinem Organon. Zusammengestellt von Dr. Theodor v. Bakody, Professor der vergleichenden Pathologie (Homöopathie) und biologisch-medizinischen Heilmethode in Budapest. Leipzig, Verlag von Dr. Willmar Schwabe 1883.

Besprochen von **Dr. Hendrichs jun.** in Köln a. Rh.

(Schluss.)

Das Wesentliche aus dem Organon. Zweite Auflage. Dresden 1819. Arnoldische Buchhandlung.

Dieses Kapitel enthält in musterhafter Auswahl die Fundamentalsätze der homöopathischen Heilmethode: Setze der Krankheit, die sich in ihren Symptomen nach Aussen hin manifestirt, ein Heilmittel entgegen, welches bei der Prüfung am gesunden Menschen möglichst ähnliche Erscheinungen hervorbringt; nur die Symptome in ihrer Gesammtheit betrachtet, sind zu berücksichtigen, einzelne herausgerissene führen zu einfachem, verwerflichem symptomatischen Kuriren. Der Erklärungsversuch der Wirkungsweise der nach homöopathischen Grundsätzen gewählten Arzneien, dass nämlich „eine schwächere Affektion im lebenden Organismus von einer stärkeren dauerhaft ausgelöscht werde, wenn diese *dem Wesen* nach von ihr abweichend, ihr sehr ähnlich in ihrer Aeusserung ist", dürfte nach unseren jetzigen Anschauungen nicht mehr haltbar sein. Die gründliche Würdigung der Erst- und Nachwirkung der Arzneien ist ebenfalls in der Auswahl enthalten. Bezüglich der anderen Punkte muss auf das Original verwiesen werden; zu einem kurzen Auszuge eignen sich diese ausgewählten Kapitel aus dem Organon durchaus nicht.

Es konnte in dieser kurzen Besprechung natürlich nur das Skelett der einzelnen Artikel gegeben, der Inhalt nur angedeutet werden; nur die gründliche Lektüre

des Buches kann seine Vorzüge Jedem deutlich machen. Nicht nur Aerzte werden den höchsten Genuss aus demselben schöpfen, auch Laien ist derselbe zum Studium sehr zu empfehlen; an der Hand derselben wird ihnen der Entwickelungsgang der Lehre Hahnemann's klar werden und können hier aus ihm reichliches Material schöpfen, um die albernen Geschichten, die über den Charakter und das ärztliche Wissen des Stifters unserer Heilmethode häufig in der Unterhaltung erzählt werden, gründlich zu widerlegen. Es lag in dem Zwecke dieser Analekten begründet, dass der Herr Verfasser nur diejenigen Schriften Hahnemann's auswählte, in denen dieser auf dem Boden der reinen Naturbeobachtung stand; alle irgendwie polemischen Schriften über Dosologie, Krankheitsursachen etc. sind mit gutem Grunde weggelassen: Bakody hat uns den Mann in der Vollkraft seiner Thätigkeit, als tüchtigen, nüchternen, die Uebelstände der Medizin gründlich erkennenden Beobachter zeigen wollen. Die späteren, vielfach Theoretisches und sehr Hypothetisches enthaltenden Schriften wären dazu ganz ungeeignet gewesen. Druck und Ausstattung sind vorzüglich.

Dorpater medizinische Doktordissertationen.

(Fortsetzung.)

Für die Kinderpraxis giebt es kein gutes Brechmittel. Es würde sich aus praktischen Gründen sehr empfehlen, der lateinischen Sprache wieder die Stellung einer internationalen wissenschaftlichen Verkehrssprache unter den Medizinern einzuräumen. Die Einschränkung der Syphilisverbreitung ist nur möglich durch ärztliche Kontrole sämmtlicher lediger Männer eines Ortes. Der numerischen Zunahme der medizinischen Zeitschriften sollte durch Centralisation der medizinischen Nachrichten eines jeden Staates vorgebeugt werden. Der Arzt hat die moralische Verpflichtung die Lehren des Uno-Malthesianismus nach Kräften zu verbreiten, insbesondere wo es gilt, der Erzeugung hereditär-organisch belasteter Individuen vorzubeugen. Die medizinische Nomenklatur sollte Ausdrücke wie Descemetitis, Bartholinitis, Conjunctivitis, Listern, Ovariotomie etc. nicht dulden. Bei Epidemien auf dem Lande müsste dem Arzte die Anwendung von Zwangsmassregeln eventuell gestattet sein. Die Circumcisio praeputii sollte aus sanitätlichen Gründen eingeführt werden. Alle diese Thesen werden wohl für die Zukunft ohne alle Aussicht sein. Dass „das Tragen von Ringen an der Hand des Operateurs bei Operationen ein Kunstfehler ist“, das ist wohl schon immer bekannt gewesen. Aber auch die Homöopathie wird dieses Mal mit einem Axiom bedacht und zwar in tadelnder Weise, und es heisst da in ganz kühler, absprechender Weise „das sog. homöopathische Heilverfahren bringt dem Patienten Nachtheil und widerspricht der Wissenschaft.“ Damit wäre denn die Sache ein für alle Mal abgefertigt, die vielen Tausende homöopathischen Aerzte werden sich aber durch dieses Urtheil wohl nicht beirren lassen. Jetzt wollen wir Thesen vorführen, welche für die Praxis eine viel weiter reichende Bedeutung haben.

Sehr zu beherzigen ist gewiss die folgende These, die auch bestimmt allgemeine Zustimmung finden wird, und die auch sehr gut auszuführen ist, wenn nur guter Wille vorhanden ist. „Jede wissenschaftliche Zeitschrift sollte Artikeln, welche persönliche Injurien des Autors gegen dessen literarischen Gegner enthalten, die Aufnahme versagen.“ Es macht in der That einen widerlichen Eindruck, wenn Gelehrte, die im persönlichen Verkehr voller Liebenswürdigkeit sind, den Ton des Trödelmarktes annehmen, sobald sie in einer Schrift öffentlich auftreten, und herumtoben, wie ein Stier bei schlechter Laune in einem Glasmagazin. — Bei Konsultationen soll der konsultirende Arzt seine Diagnose dem konsultirenden Kollegen erst dann mittheilen, wenn letzterer die seinige bereits gestellt und ausgesprochen hat, wird als ein ganz empfehlenswerther Rath anzusehen sein. — Mit der Verordnung komplizirter Arzneien wird viel Missbrauch getrieben, und es scheint, dass trotz aller tadelnden Aussprüche, die Vielgemische immer noch viele Anhänger finden, auch unter den jungen Aerzten, trotz des Schildes der Wissenschaftlichkeit, das so oft herausgekehrt wird. Der Erfolg ambulatorischer Behandlung der Lues ist illusorisch, ist ein ganz der Erfahrung entnommener Satz und leider nur allzu wahr, und doch sind die wenigsten Syphilitiker in der Lage, den erforderlichen diätetischen Anforderungen nachzukommen, als prophylaktisches Mittel aber gegen Syphilis und auch zur raschen und sicheren Heilung des Ulcus molle und Vermeidung des Schankerbubo soll man jede verdächtige Exkoriation oder Ulcus, das mit einer Infektion in Zusammenhang gebracht werden kann, exstirpiren oder mit dem Paquelin behandeln; von der Inunktionskur aber, die in so gutem Rufe steht, wird ausgesagt, dass ihr wohlbegründeter Ruf, sie sei die beste antisyphilitische Kur, den Syphilitikern grossen Schaden bringe. Von der Behandlung der Gonorrhoe heisst es, dass das beste Mittel eine Injektion von einem Theil Kali hypermanganicum in zehntausend Theilen Aqua destillata sei, während von anderer Seite versichert wird, dass die Gonorrhoea chronica in ihren späteren Stadien nur durch methodische Sondenbehandlung geheilt werden könne. Hierbei kann ich nicht unerwähnt lassen, dass neulich ein Arzt in Petersburg, Dr. Feiging, in einer kleinen Broschüre, in Folge seiner im letzten Kriege gesammelten Erfahrungen, gegen syphilitische Affektionen den äusserlichen Gebrauch von essigsaurer Thonerde allen anderen Mitteln vorzog.

Wie eine Stimme aus längst verschwundenen

Zeiten klingen zwei Thesen, welche besagen, dass die häufigsten Ursachen anormaler Nervenzustände des Organismus Reize sind, die von der Magendarmschleimhaut ausgehen, und dass die sogenannten asystolischen Anfälle der Herzkranken in den häufigsten Fällen nervöse Zustände sind, die reflektorisch von der Magendarmschleimhaut her ausgelöst werden.

In einer These heisst es: „Ein gutes Mittel gegen Croup ist Zincum sulphuricum", und steht diese Behauptung durchaus nicht in Verbindung mit dem Inhalt der Dissertation, welche über die Zählungsresultate der farblosen und rothen Blutkörperchen handelt. Ein gutes Mittel! Gut ist ein jedes Mittel, welches am rechten Ort, zur rechten Zeit angewendet wird. Ein Mittel an sich ist weder gut, noch schlecht. Alles hängt von der Anwendung ab. Dass hier Zincum sulphuricum nicht als Brechmittel gemeint ist, scheint selbstverständlich. Mit Brechmitteln allein wird wohl kein Croup geheilt, und Niemand wird sich in einem Croupfalle mit Ipecacuanha oder Brechwein allein begnügen. Wenn es aber seine Richtigkeit hat, wie Rademacher aussagt, dass Kupfer nur dann seine heilende Eigenschaft gegen Croup bewährt, wenn dieser unter der Heilkraft des Kupfers steht, dass dieses dagegen zu anderen Zeiten, in denen ein anderes Mittel die Herrschaft führt, nichts wirkt, dass es überhaupt nicht als Brechmittel heilend einwirkt, so kann es allerdings auch wohl andere Zeiten geben, in denen Zink das epidemische Mittel ist, und also auch ebenso gut gegen Croupanfälle spezifisch heilend ist. Besonders ist nicht zu vergessen, was ich wenigstens nur vom alten Rademacher gelernt habe, dass bei Croup im Sterbefalle durchaus nicht immer Ausschwitzungen zu finden sind, und auch im Genesungsfalle keine Membranen ausgeworfen werden, dass also immer Krampfhaftes mit dabei im Spiele ist.

Bedürfen wir überhaupt noch neuer Mittel gegen Croup, oder genügen die bisher bekannten? Die nicht seltenen durch Croup bewirkten Todesfälle bei homöopathischer Behandlung lassen es ganz erwünscht erscheinen, sich nach neuen Mitteln umzusehen, wird man doch überhaupt bei einer so gefährlichen Krankheit nicht lange bei einem Mittel bleiben, denn zu langem Warten ist keine Zeit, die Sache wendet sich bald zum Guten oder zum Schlechten, und auch zwei Mittel im Wechsel, wenn irgendwo gestattet, obgleich von der Theorie verboten, werden hier nicht zu vernachlässigen sein. Steht doch nur zu deutlich im Hintergrunde der Sensenmann, und auch die Frage des Arztes an sich selbst, ob das weniger beharrliche Verbleiben bei einem Mittel, dagegen ein schnelleres Wechseln derselben, nicht einen anderen Schluss gegeben hätte. An jeden Arzt wird sich diese Frage herandrängen, und je älter er wird, um so häufiger und eindringlicher. An diese schliesst sich aber sogleich noch eine zweite. Genügen in lebensgefährlichen Zuständen Verdünnungen, mit denen sich freilich in nicht lebensgefährlichen Fällen ganz gemächlich praktiziren lässt?

(Schluss folgt.)

Vorläufiger Bericht

über die 51. Generalversammlung des Homöop. Centralvereins Deutschlands.

Leipzig, den 10. Aug. 1883. — Die gestern Abend im Hôtel de Prusse stattgefundene 51. Generalversammlung des Homöop. Centralvereins Deutschlands war eine gut besuchte zu nennen. Es hatten sich 36 homöopathische Aerzte aus allen Theilen Deutschlands versammelt, getrieben von gleicher Begeisterung für die Sache der Homöopathie und darüber einig, dass dieselbe mit allen uns zu Gebote stehenden Mitteln gefördert werden müsse. Dies sprach sich besonders in den Beschlüssen aus, welche über die Mittel und Wege zur Beförderung des Nachwuchses gefasst wurden und darin gipfelten, dass ein Komité von fünf Personen gewählt wurde, mit dem Auftrage in dieser Richtung zu agitiren. Die dazu nöthigen Geldmittel wurden ihm aus Vereinsmitteln bewilligt, und wo diese nicht hinreichen sollten, eine Aufbringung derselben durch Selbstbesteuerung in Aussicht genommen. Von den anderen Punkten der Tagesordnung wollen wir nur erwähnen, dass beschlossen wurde, die Versammlung im nächsten Jahre in der Schweiz und zwar in *Luzern* abzuhalten. Von der Verlegung des Termins der Generalversammlung wurde, da sie in der Versammlung wenig Unterstützung fand, abgesehen. Das bisherige Direktorium wurde für die Zeit vom 9. Aug. 1884 bis dahin 1887 wiedergewählt. Nach Schluss der Versammlung um 10 Uhr, blieben die Anwesenden bis ca. Mitternacht noch in der anregendsten Privatunterhaltung, Erfahrungen und Ansichten austauschend, zusammen.

Morgensitzung am 10. August c. Derselben wohnten noch eine Anzahl Damen und Nichtmitglieder bei. Der Vorsitzende hielt einen Vortrag über den Einfluss des Leipziger Aufenthalts Hahnemann's auf die Entwickelung der Homöopathie.

Dr. Leeser-Lübbecke hielt unter Vorstellung eines durch die Anwendung derselben geheilten chronischen Kranken einen Vortrag über die epidemischen Mittel, in dem Sinne, wie sie von Dr. A. Weyhe in Herford (Westfalen) aufgefasst werden. Derselbe enthielt des Neuen und Interessanten viel, wiewohl die Meisten sich dabei des Eindrucks nicht erwehren konnten, dass diese neue Lehre noch viel des Unklaren und Phantastischen enthielte.

Die gestern noch nicht vollständig erledigte Nachwuchsfrage wurde noch einmal zur Diskussion gestellt, und war es für die Anwesenden interessant, die auf eigene Erfahrungen gegründete Ansicht und Vorschläge des

soeben von einen Kurse bei Bakody in Pest zurückgekehrten Dr. Wintersohle aus Westfalen zu hören.

Dann fand noch eine kleine Diskussion über Cholera statt.

Zum Schlusse erfreute Kollege Dr. Walz aus Frankfurt a/O. die Anwesenden mit der Nachricht, dass er durch die grossartige Liberalität eines dortigen Rittergutsbesitzers in den Stand gesetzt sei, in der nächsten Zeit ein kleines Spital von 8 Betten in Frankfurt zu eröffnen.

Nachruf.

Am 15. Juli c. starb nach einer in No. 5 dieser Zeitung während unserer Abwesenheit erfolgten Anzeige der **Dr. med. Sager** in Schleswig. Der Heimgegangene hat sich durch Stiftung eines Legats für das projektirte homöopathische Spital in Leipzig ein bleibendes Andenken unter uns erworben. Wir rufen demselben noch einmal über das Grab hinaus ein „Habe Dank" zu. **Die Redaktion.**

ANZEIGEN.

Verantwortlicher Redakteur: **Dr. A. Lorbacher** in Leipzig. – Verlag von **Baumgärtners Buchhandlung** in Leipzig.
Druck von **Gressner & Schramm** in Leipzig.

Bd. 107. Leipzig, den 21. August 1883. **No. 8.**

ALLGEMEINE HOMÖOPATHISCHE ZEITUNG.

HERAUSGEGEBEN VON **Dr. A. LORBACHER,** PRAKT. ARZTE ZU LEIPZIG.

Expedition: Leipzig, Rossplatz 18.

Erscheint wöchentlich zu 1 Bogen. 26 Nummern bilden einen Band. Preis 10 *M.* 50 *Pf.* Alle Buchhandlungen und Postanstalten nehmen Bestellungen an. — Inserate, welche an R. Mosse in Leipzig und dessen Filialen zu richten sind, werden mit 30 *Pf.* pro einmal gespaltene Petitzeile oder deren Raum berechnet. — Beilagen werden mit 12 *M.* berechnet.

Bericht

über die 51. Generalversammlung des Homöop. Centralvereins Deutschlands

am 9. und 10. August c. in Leipzig.

Im Laufe des 9. August c. war die Mehrzahl der Theilnehmer schon eingetroffen und fand zunächst am Nachmittage eine gegenseitige Begrüssung im Café Kintschy im Rosenthale statt. Die Versammlung selbst wurde unter Begrüssung der Anwesenden von dem Vorsitzenden Dr. Lorbacher Abends 7½ Uhr eröffnet. Die Präsenzliste ergab die Anwesenheit von folgenden 36 Mitgliedern:

Dr. **Lorbacher**-Leipzig.
Dr. **Weber**-Duisburg.
Dr. **Bürkner**-Dessau.
Dr. **Walz**-Frankfurt a. O.
Dr. **Hammerschmidt**-Elberfeld.
Dr. **Herm. Fischer**-Berlin.
Dr. **R. Windelband**-Berlin.
Dr. **Zwingenberg**-Berlin.
Dr. **Mossa**-Bromberg.
Dr. **Sulzer**-Berlin.
Dr. **Kleinschmidt**-Berlin.
Dr. **Borchmann**-Berlin.
Dr. **Burkhard**-Berlin.
Dr. **Wugk**-Königsberg i. Pr.
Dr. **Buchmann**-Alvensleben.
Dr. **Kirsten**-Leipzig.
Dr. **Teichmann**-Sommerschenburg.
Dr. **Groos**-Magdeburg.
Dr. **Goeze**-Hamburg.
Dr. **Hochecker**-Hildesheim.
Apotheker Dr. **Schwabe**-Leipzig.
Dr. **Heinigke**-Leipzig.
Dr. **Hensler**-Marienbad.
Apotheker **F. Schubert**-Dessau.
Apotheker **Steinmetz**-Leipzig.
Dr. **Billig**-Leipzig.
Prof. Dr. **G. Jaeger**-Stuttgart.
Cand. med. **Richter**-Leipzig.
Dr. **Meschlin**-Basel.
Apotheker **Ferd. Hess**-Nürnberg.
Apotheker **V. Mayer**-Cannstatt.
Dr. **Lutze**-Köthen.
A. Zöppritz-Stuttgart.
Dr. **Verflassen**-Coblenz.
Dr. **Leeser**-Lübbecke.
Dr. **Meyner**-Chemnitz.

Wir finden in derselben beinahe alle Gegenden Deutschlands und sogar die Schweiz vertreten und erkennen es dankbar an, dass Einzelne mit grossen Opfern an Geld und Zeit ihre Theilnahme an der Versammlung ermöglicht hatten.

Zur Tagesordnung übergehend, wurde über die drei zur Aufnahme Angemeldeten DDr. Ide-Stettin, Borchmann-Berlin, Meyner-Chemnitz abgestimmt und sie einstimmig aufgenommen. Ueber einen Vierten, welcher sich gemeldet hatte, konnte nicht abgestimmt werden, da er nur einen von den statutenmässig vorgeschriebenen beiden Bürgen gestellt hatte. So erfreulich nach den grossen Verlusten des vorigen Jahres

dieser neue Zuwachs für uns ist, so können wir es doch nicht unterlassen bei dieser Gelegenheit unser Bedauern darüber auszusprechen, dass sich immer noch eine Anzahl Kollegen vom Centralverein fernhält. Möchten sie es doch bedenken, dass es auch ihre Sache ist, welche der Centralverein vertritt, und wir nur mit vereinten Kräften im Stande sind, die Angriffe unserer Feinde zurückzuweisen, und für Förderung und Ausbeutung derselben unter den Aerzten mit Erfolg zu wirken. Möchte es ihnen zum Bewusstsein kommen, dass sie sich durch Fernhalten von dem Vereine einer Pflichtverletzung schuldig machen.

Von Verlesung des Geschäftsberichtes wurde abgesehen, und fand sich auch Niemand veranlasst, eine Bemerkung dazu zu machen.

Bei der Wahl der Revisionskommission zur Prüfung der in den Mittheilungen veröffentlichten Rechnungsablage, für welche Herr Dr. Mossa-Bromberg und Herr A. Zöppritz-Stuttgart gewählt wurden, erschien es zweckmässig, den unter III. 1. gestellten Antrag des Herrn Zöppritz zur Diskussion zu bringen. Der Antragsteller motivirte denselben damit, dass es unmöglich sei, die Rechnungen in der kurzen Zeit vom Abend des 9. bis zum Morgen des 10. August so gründlich und genau zu prüfen, wie es nothwendig sei, um mit gutem Gewissen der Versammlung die Ertheilung der Decharge zu empfehlen. Dies wurde allgemein als richtig erkannt und, da die Ausführung des in erster Linie gestellten Antrags als mit mancherlei Schwierigkeiten verbunden erachtet wurde, der alternative zweite nach kurzer Debatte in der Fassung angenommen: „Es sollen die Rechnungen des Centralvereins schon vor der Veröffentlichung durch die Mittheilungen durch einen vereideten Revisor geprüft und mit dessen Bescheinigung versehen in der Abendsitzung des 9. Aug. der Generalversammlung zur Decharge vorgelegt werden. Selbstverständlich steht es derselben frei, dieselben durch eine Revisionskommission noch einer Superrevision zu unterwerfen, sowie auch jedem Anwesenden, Einsicht in dieselben zu nehmen resp. Aufklärungen darüber zu fordern." Wir hoffen, dass, nachdem durch Ausführung des vorjährigen Beschlusses unsere Kassenverwaltung eine einheitliche geworden, durch diese neue Anordnung dieselbe stets eine korrekte sein werde.

Das bisherige Direktorium wurde für die Zeit vom 9. August 1884 bis 9. August 1887 durch Akklamation einstimmig wiedergewählt und nahm die Wahl mit Dank für den Beweis des Vertrauens wieder an.

Desgleichen wurden Herr Apotheker Steinmetz in seinem laut vorjährigen Beschlusses am 1. Juli c. schon angetretenen Amte eines Verwalters des gesammten Kassenwesens des Centralvereins, sowie die DDr. Billig und Lorbacher in ihren Aemtern als Institutsärzte bestätigt.

Der Bericht über die Vereinsbibliothek gab zu keinen Bemerkungen Veranlassung. Es sei hierbei nur bemerkt, dass einem in der vorjährigen Versammlung ausgesprochenen Verlangen gemäss der nächsten Nummer der Mittheilungen ein Supplement zum Kataloge beigegeben werden soll.

Bei der darauf zur Diskussion gebrachten Frage wegen des nächstjährigen Versammlungsortes fand der von Dr. Meschlin-Basel schon im vorigen Jahre in Stuttgart gemachte und heute wiederholte Vorschlag, die Centralvereinsversammlung einmal nach der Schweiz zu verlegen, allgemeinen Beifall und wurde *Luzern* als Versammlungsort bestimmt. Wenn wir es auch für eine Hauptaufgabe des Homöopathischen Centralvereins halten, seinen *deutschen* Mitgliedern die Theilnahme an der Generalversammlung zu erleichtern und ihnen Gelegenheit zu geben ohne grosse Opfer an Zeit und Geld, im Zusammensein mit Kollegen neue Anregungen zu empfangen und das Gefühl der Zusammengehörigkeit zu stärken, so konnten wir uns doch nicht der Erwägung verschliessen, dass es etwas für sich habe, wenn man mit der Reise zur Versammlung eine Erholungsreise verbinden und sich in einer grossartigen Natur erfrischen könne, weshalb wir diesem Versuche unsere Zustimmung gaben.

Vom Vorsitzenden wurde ein Vortrag über die Bedeutung des Leipziger Aufenthalts Hahnemann's für die Entwickelung der Homöopathie, von Dr. Leeser jun. ein dergleichen über die epidemischen Heilmittel angemeldet. Zur Diskussion wurden vorgeschlagen von Dr. Mossa die Cholera und von Dr. Kirsten die Chlorosis.

(Fortsetzung folgt.)

Cystitis.

Man darf, sagt Dr. Bahrenburg, in dieser schmerzhaften Affektion keine zu grossen Erwartungen hegen, falls man ausser Stande ist, die Ursache zu beseitigen. Im Fall einer Verengerung kann Sonde und Bougie etwas nützen. Zuweilen ist eine Operation nöthig. Sind die Konkremente (les calculs) klein genug die Harnröhre zu passiren, so habe ich reüssirt mit *Lycopodium, Nux vom., Podophyllin* oder *China*. Handelt es sich aber um Anschwellung der Prostata, so erlangte ich stets nur palliative Erfolge.[1])

Ist die Blennorrhoe Grund der Affektion, so haben wir bessere Hilfen. Ich habe mehrere chronische und

[1]) Ref. kann für solche Fälle das folgende Verfahren rühmen: Abends eine Gabe *Thuja* 30. Gegen den Tenesmus der Blase 3stündlich eine Gabe *Pulsatilla* 1. D. und event. *Belladonna* in Form einer Einreibung der *Dammgegend* (0,25 Extract. Bellad. auf 30,0 Vaseline). So gelang es mir, den (sekundären) akuten Blasenkatarrh wesentlich abzukürzen. Die Periodizität des Leidens ist hier oft eine überraschende, an den Typus der Menstruation oder einer Haemorrhois erinnernd.

selbst veraltete Fälle durch innere Mittel geheilt: *Sulphur, Nitri acidum, Eryngium aquaticum*, alle in 1. oder 2. Dilution. Manchmal sind die Injektionen nothwendig. Von vielen, die von mir benutzt wurden, ist die von „sulfate d'hydrastine" in erster Verreibung die beste, welche man in Wasserauflösung, so viel das Wasser lösen kann, verordnet.

Nun mögen einige von Dr. Bahrenburg beobachtete Fälle folgen:

1) M. S., 70 Jahre alt, sonst wohl, leidet seit einiger Zeit an Urinbeschwerden: Schmerz, Brennen, schmerzhafte Anstrengung beim Lassen des Urins, der nur tropfenweise abgeht. Ich verschrieb die Tinktur von *Uva ursi*, stündlich eine Gabe, und dieses Mittel brachte eine sofortige Erleichterung und führte allein zur Genesung.

2) Miss M., 6 Jahre alt, bekam nach einer glücklich überstandenen Meningitis heftige Schmerzen beim Wasserlassen, sie klagte über Brennen und Tenesmus mit Fieber. Urin mit Schleim vermischt. Sie bekam der Reihe nach *Cantharis, Apis, Uva ursi*, welche momentan erleichterten, ohne indessen zu heilen. Endlich verschrieb Dr. B. *Eucalyptus glob.*, worauf in wenigen Tagen die Kur beendet war.

3) M. P., 45 Jahre alt, wird von Dysurie seit länger als einem Jahre heimgesucht. Schmerz und Brennen; in der Harnröhre Geschwürsbildung; Urin enthält Schleim und Eiter; hektisches Fieber. Der Kranke hat viele Mittel genommen und auch schon eine homöopathische Behandlung erfahren. Für das Fieber erhielt er *Baptisia* und für die Cystitis *Eryngium aquat.* Es erfolgte darauf progressive Besserung, allein der Urin enthielt immer noch Schleim und Eiter. Da wurde *Evonymus* mit wirklicher Erleichterung gegeben. Der Urin war nun fast hell. Patient steht auf, prominirt, bleibt aber noch mit der angenehmen Aussicht auf demnächstige völlige Genesung in Behandlung.

In einem anderen Falle sah Dr. Bahrenburg viel Gutes von *Nitri acidum.*

In St. Louis veranlasste die Denkschrift desselben am 27. Oktober 1879 eine Diskussion, wobei Dr. Valentin eine Heilung mit *Apis* (neben exklusiver Milchkost) mittheilte.

Dr. Richardson behauptet in dieser Krankheit ohne Injektionen nicht viel ausgerichtet zu haben. Brillanten Erfolg hatte er von einer schwachen Carbolsäure-Injektion. Ist Eiter da, so sind Bleiessig-Lösungen oft von grossem Vortheil. In den akuten Fällen aber bethätigen sich besser die milden Einspritzungen und unter diesen obenan die Abkochung des Leinsamens. (St. Louis Clinical Review, Dezember 1879.) *G.*

Ueber die physiologischen und therapeutischen Wirkungen von Rhus toxicodendron, radicans und venenata.

Von **Dr. Alfred C. Pope**, früher in London.

(Fortsetzung.)

Dr. Dunham macht in seiner Abhandlung über Rhus (in seinen Vorlesungen über Materia Medica) die sehr wichtige Bemerkung, dass „bei den exanthematischen Fiebern, wie bei Scharlach und Masern, eine ähnliche Reihe von Symptomen", wie sie beim typhoidem Fieber auftritt, besteht und Rhus erfordert. Besonders, fügt er hinzu, „ist dies bei Scharlach der Fall. Die Indikation für Rhus bei Scharlach", fährt er fort, „ist noch deutlicher, wenn bei diesen Symptomen ein ödematöser Zustand der Fauces, geschwollener Gaumen und Uvula, mit Bläschen an diesen Theilen, und ein belästigendes Jucken und Brennen besteht." Aehnliche Symptome, aber ohne die deutliche typhoide Depression, finden sich auch bei Apis mellifica.

Dunham beschreibt auch eine Form von Influenza, in der er Rhus als das richtige Mittel erkannt hat. Sie ist charakteristisch „durch einen ähnlichen ödematösen Zustand der weichen Rachentheile und des Pharynx und sogar durch drohendes Glottisödem. Das Gaumensegel ist geschwollen, blassroth, die Uvula verlängert, geschwollen, erscheint wie gläsern, und das Ende erscheint oft wie kugelartig und es sieht aus, als wollte ein grosser Tropfen Flüssigkeit oder gallertige Masse davon abfallen. Bläschen bedecken den Pharynx. Das Gefühl des Rohseins im Pharynx und Larynx ist fast unerträglich. Solch eine Influenza ist gewöhnlich von Symptomen von grosser Schwäche begleitet."

Helmuth in New York sagt in seinem System of Surgery, dass er Rhus radicans als das beste Mittel bei der Septicämie befunden habe. Er wurde zu der Anwendung dabei veranlasst, weil er alle Symptome dieser Krankheit bei einem Kinde beobachtete, das durch diese Species von Rhus sich eine Vergiftung zugezogen hatte.

Schliesslich möchte ich bezüglich der Fieber erzeugenden Kraft von Rhus noch erinnern an seinen adynamischen Charakter und remittirenden Typus.

Betrachten wir nun die Kopfsymptome, wie sie von grossen Dosen des Mittels eintreten.

Der durch Rhus verursachte Kopfschmerz ist durch Schwindel charakterisirt, und zwar nicht nur bei Bewegung, sondern auch bei ruhigem Sitzen und Liegen. Er ist heftiger beim Aufstehen früh Morgens und von Schwäche begleitet. Der Schmerz von drückendem Charakter ist besonders in der Stirn und Schläfen, und gleichzeitig besteht ein Druck hinter den Augäpfeln, als wenn die Augen aus ihren Höhlen herausgedrängt werden sollten. Ebenso macht sich ein Gefühl von Schwere im Kopfe bemerkbar, so dass der Betreffende

immer zu fallen glaubt. Eine absonderliche Empfindung, die mich veranlasst hat, das Mittel mit Erfolg anzuwenden, wird als Rütteln bezeichnet; bei jedem Schritt scheint das Gehirn erschüttert zu werden.

Derartige Kopfschmerzen wird man besonders bei chronischen Störungen, namentlich rheumatischer Art, und in Fällen, wo der untere Theil des Rückenmarks der Ausgangspunkt der Krankheit ist, antreffen.

In der Orbita ist die Wirkung von Rhus weniger markirt soweit es sich um den Augapfel handelt, viel deutlicher in Bezug auf die ihn umgebenden Theile. Ziehen, Reissen hat man in der Augenbrauengegend beobachtet; die Augenlider sind entzündet, geschwollen, geschlossen und verklebt. Krampf in dem geschwollenen Lide, ebenso Brennen, Jucken, Prickeln. Zwischen der innern Fläche des Lides und dem Augapfel besteht ein Gefühl als ob Sand dazwischen wäre; beissende Schmerzen im Augapfel wie von etwas Scharfem oder Saurem. Beim Drehen des Auges oder beim Druck darauf ist der Augapfel schmerzhaft. In einem Falle, wo einige Kinder solche Früchte gegessen hatten, waren die Pupillen dilatirt.

Auf Grund dieser Wirkungen von Rhus auf gesunde Personen ist das Mittel bei Entzündungen des Zellgewebes der Orbita angewandt worden. Bei diesem ernsten Zustande, gleichviel ob er wie gewöhnlich durch Verletzung oder ob er infolge ausgedehnten Gesichtserysipels entsteht, ist Rhus von grosser Wichtigkeit. Bei Entzündung oder einfachem Oedem der Lider wird es oft in Anspruch genommen.

Hierbei mag erwähnt sein, dass *Rhus* oft bei Zuständen indizirt ist, die von kaltem und feuchtem Wetter verursacht sind. So z. B. wird es sich bei Konjunktivitis, wenn dieselbe darauf zurückzuführen ist, besonders wenn dabei ein gut Theil von „Photophobie, profuser Thränenfluss, ödematöse Schwellung der Lider“ (Norton) besteht, nützlich erweisen. Bei Hornhautgeschwüren und Pusteln mit Konjunktivitis, wo grosse Lichtscheu und profuser Thränenfluss mit ödematös geschwollenen und krampfhaft geschlossenen Lidern besteht, ist das Mittel ebenfalls von grosser Bedeutung. In entzündlichen Zuständen des Augapfels, wie sie bei Individuen mit rheumatischer Diathese, bei sehr empfindlichen Personen gegen Kälte und Feuchtigkeit auftreten, ist es empfehlenswerth. „Den grössten Wirkungskreis“, schreibt Norton, „findet man bei suppurativer Iritis, oder in den noch ernsteren Fällen, in denen der entzündliche Prozess den Ciliarkörper mit befallen hat, besonders wenn er traumatischen Ursprungs, wie z. B. nach Kataraktextraktion, ist. Bei dieser gefährlichen Form von Augenentzündung steht das Mittel ohne Rivalen da, indem eben kein anderes Mittel bei dieser ernsten Krankheit so wirksam ist.“ [1])

Von auf das Ohr bezüglichen Symptomen ist nur eins hervorragend wichtig, obwohl dasselbe wahrscheinlich in Hirnstörungen seinen Grund hat; ich habe, durch dieses Symptom veranlasst, Rhus mit vorzüglichem Erfolge angewandt. Es lautet: „Zwei heftige kurz aufeinander folgende Knalle im linken Ohre, als wenn das Trommelfell platzte, beim Liegen während des Einschlafens bei der Mittagsruhe, mit jedesmaligem Erschrecken und zitterndem Auffahren, darauf wieder Einschlafen.“

Folgendes kann ich über den oben erwähnten Fall angeben. Ein Armeeschneider, 32 Jahre alt, liess mich am 13. März 1867, Abends, rufen. Er hatte einen erregten Gesichtsausdruck und sagte selbst, dass er leicht aufgeregt, sehr nervös und schwach sei. Er hatte einige Monate hindurch ungewöhnlich lange gearbeitet, während des ganzen Sommers von 5 Uhr früh bis 9 Uhr Abends, neuerdings von 8 bis 7 Uhr. Er klagt über Schwindel und Schmerzen im Hinterhaupte; im Bette fühlt er Schmerz im rechten Ohre, wie der Knall eines Pistols oder ein elektrischer Schlag. Es tritt plötzlich ein, eben wenn er im Begriff ist einzuschlafen. Dieses Symptom trat zuerst vor 5 oder 6 Wochen auf, wurde allmählich stärker, bis es jetzt so schlimm ist, dass er Furcht hat ins Bett zu gehen; sein Körper wird dabei durch und durch erschüttert. Appetit gut, Zunge rein, Ausleerung regelmässig. Prolapsus ani bei Darmbewegungen; etwas schleimige Absonderung aus dem Anus.

Ich gab ihm einige Pillen von der 3. Dilution von Rhus toxicodendron, wovon er alle drei Stunden eine nehmen sollte.

Nach einer Woche kam er wieder und sagte mir, er habe eine beim Verlassen meines Hauses, eine zweite vor Schlafengehen genommen. Diese Nacht blieb der Knall seit 5 oder 6 Wochen aus, und Patient fühlte sich seitdem besser. Einige Tage danach kam er noch einmal und war frei von allen Störungen.

(Fortsetzung folgt.)

[1]) Ophthalmic Therapeutics. By G. S. Norton, New York, II. edit. p. 158.

Dorpater medizinische Doktordissertationen.

(Fortsetzung.)

Wird der Arzt bei Lebensgefahr Befriedigung und Beruhigung finden bei nur solchen Verdünnungen, welche eine pathogenetische Arzneiwirkung ausschliessen, ohne alle Andeutung, ohne auch nur eine Spur von Ahnung, welche Verdünnung im vorliegenden Falle noch eine pathogenetische Arzneiwirkung verursachen, und welche eine solche schon nicht mehr verursachen kann, dagegen aber belastet mit der vollständigen Sicherheit, dass mit dem Sein oder Nichtsein des lebensgefährlich Erkrankten Wohl oder Wehe vieler Personen, und wichtige Umgestaltungen bedeutender Lebensverhältnisse

verbunden sind. Welche Verdünnungen verursachen denn nicht mehr pathogenetische Arzneiwirkung, da doch die grosse Anzahl der Antipsorica alle mit Streukügelchen der 30. Verdünnung geprüft sind, und zwar an möglichst gesunden, starken Personen, und ein jedes dieser Antipsorica eine stattliche Reihe von nahezu tausend Symptomen aufzuweisen hat, zum klaren Beweise, dass selbst einige Streukügelchen der 30. Verdünnung eine Menge Symptome verursachen können, um so mehr also bei Kranken verursachen müssen; lehrt doch Hahnemann ausdrücklich, dass auch alle anderen Arzneien bloss in der 30. Verdünnung bei ihrer Prüfung alle ihre Kräfte entwickeln. Bei dem häufig in die Welt hinausgeworfenen Ausruf „Macht es nach, macht es genau nach", wäre auch dieser ganz bestimmten Vorschrift Hahnemann's genau nachzukommen. Nun ist leider bis jetzt von der Wissenschaft noch nicht als Naturgesetz anerkannt worden der Satz, dass bei fortgesetztem Reiben und Schütteln und Verdünnen bis zur 30. Pot. die physikalischen und chemischen Eigenschaften der Körper sich total verändern und ihre Einwirkung auf den Menschen ganz neue und unvermuthete Kräfte offenbart. Wird dieser Fundamentalsatz der Homöopathie einmal ein unzweifelhaft festgestelltes Naturgesetz sein, dann wird die Sprache der Gegner der Homöopathie sehr herabgestimmt werden. So lange aber dieses Naturgesetz noch nicht gesichert ist, wird der Arzt in jedem Falle von Lebensgefahr sehr genau bei sich überlegen, ob er durch den Urstoff schaden wird vermittelst Ueberwirkung, oder ob er durch die Verdünnung nichts ausrichten wird wegen Wirkungslosigkeit. Bei Neigung zum Urstoff wird er auch Hahnemann zum Schutz auf seiner Seite haben, indem dieser gegen Influenza und Cholera Kampher in kolossalen Gaben innerlich und äusserlich empfahl, Opiumtinktur gegen Kolik und einer Wäscherin Bryoniatinktur gab. Er wird also, um wieder auf den Croup zu kommen, in einem bei Verdünnungen tödtlich endenden Falle sein Gewissen befragen, ob beim Urstoff der Ausgang auch derselbe gewesen wäre, ob äussere Mittel nicht nöthig gewesen wären, wobei ihm Hahnemann wiederum Beistand gewähren wird durch sein Pechpflaster über den ganzen Rücken, durch Einspritzungen von Zincum aceticum und dergleichen gegen chronischen Tripper und durch Kampherräucherungen bei Cholera.

Die fünf zuerst angeführten Dissertationen sind theils von chemischer, theils forensischer Bedeutung, und haben die in ihnen genannten Mittel vorläufig für die Behandlung menschlicher Krankheiten keinen Werth. In der Dissertation Scarlatina in puerperio werden die abweichenden Ansichten mehrerer Autoritäten angeführt, ob die Krankheit wirklich Scarlatina, oder eine Puerperalkrankheit; Alle aber berichten über eine ganz bedeutende Sterblichkeit der Erkrankten, theils 50 %, theils noch schlimmer. Nun folgt die Schilderung von 6 Fällen aus unserer Gegend. Der erste Fall endete tödtlich am 9. Tage, die Behandlung wird nicht mitgetheilt, sondern nur von kühlen Bädern gesprochen. Im 2. Fall starb die Frau am 4. Tage, der Behandlung wird nicht gedacht. Im 3. Falle Genesung, ohne Bericht über die Behandlung, es wird nur von Darreichung des Chloralhydrats gesprochen. Der 4. Fall endet tödtlich am 5. Tage, in ihm wird Pulsfrequenz und Temperatur zuerst mit Digitalis bekämpft, jedoch erfolglos; es war gegeben Infus. fol. digitalis gr. xjj.: ℥ vj. 2stündlich 1 Esslöffel voll. Am Abend wird der Zustand der Kranken bedenklich, Temp. 40, Puls 160, Resp. 40. Sie erhält Pulv. Doweri gran x. Danach Schlaf, wenn auch nicht viel. Am Morgen Temp. 39,3, Puls sehr schwach, nicht zählbar, Respiration beschleunigt und oberflächlich, Aetherinjektion und stündlich 1 Gran Kampher, um 3 Uhr Nachmittags Tod. So wurde dieser Fall in der Entbindungsanstalt in Dorpat behandelt. Im 5. Fall Genesung, die Therapie besteht in Champagner. Im 6. Fall Genesung, ohne Bezeichnung der Behandlung. — Der Verfasser, der seine Citate aus allen vier Weltgegenden zusammengeschleppt, hat einen ganz nahe liegenden, noch dazu deutschen Autor vollständig vergessen, den alten Rademacher, der einen Fall von Scarlatina in puerperio anführt und ihn heilt mit Kupfer (Erfahrungsheillehre 2. Ausgabe, 2. Band, Seite 402. Anmerkung). Der Geburtshelfer hatte vorher Natrum nitricum gegeben ohne Besserung. Da nun für Eisen nichts sprach, gab Rademacher Cuprum. In der Nacht darauf war noch viel Irrereden, grosse Hitze und Unruhe, gegen Morgen aber erfolgte Stillstand, es war eine sichtbare Besserung eingetreten, die auch anhielt. Auch in obigem Falle hätte Rademacher sicherlich weder Digitalis noch Pulv. Doweri gegeben, sondern vermuthlich Cuprum, reichte man doch auch Aether und Kampher, aber wohl zu spät, und sollen diese dem Kupfer in ihrer Wirkung gleich sein, wie Rademacher lehrt, nur viel schwächer und unsicherer als Kupfer. Auch der Champagner im anderen Falle würde dann auf Kupferkrankheit deuten.

(Schluss folgt.)

Referate aus französischen Journalen.

Von **Dr. Hendrichs jun.** in Köln a. Rh.

Tabakgenuss und Angina pectoris.

1) Ein Arzt, der das Rauchen hauptsächlich eines Magenleidens wegen aufgegeben hatte, hatte zur Zeit, wo er noch rauchte, mit nächtlichen Anfällen zu schaffen, die aus zusammenschnürenden Schmerzen in der Brust, verbunden mit Herzpalpitationen und nervösen Irradiationen bis in den Hals bestanden. Sie schwanden nach Aussetzen des Tabaks.

2) Ein kleiner Rentner, etwa 60 Jahre alt, pflegt sich die Zeit mit Rauchen zu vertreiben, was er so

ziemlich den ganzen Tag betreibt. Seit einem Monat leidet er an Herzpalpitationen mit Oppressionsgefühl auf der Brust, und an Schmerzen, die in die Schultern ausstrahlen. Er giebt das Rauchen auf und sofort verschwinden die nächtlichen Zufälle. Nach 3 Monaten kehrt er zum Tabakgenusse zurück: alsbald stellen sich die nächtlichen Beschwerden wieder ein, um nach Aufgeben des Rauchens abermals zu verschwinden. Er entschliesst sich, dem Tabak ganz zu entsagen; die Anfälle sind nicht mehr wiedergekehrt.

3) Ein Arzt, etwa 50 Jahre alt, raucht Cigaretten in jedem müssigen Augenblicke. Seit einiger Zeit stellten sich bei ihm Palpitationen mit Angst und Zusammenschnüren der Brust ein, die anfallsweise bald am Tage, bald in der Nacht eintreten. Er giebt das Rauchen auf, die Anfälle verschwinden. Eines Tags befindet er sich in Gesellschaft von Rauchern ohne selbst mitzurauchen, in der nächsten Nacht tritt ein Anfall ein.

4) Ein Arzt, 35 Jahre alt, raucht beständig Cigaretten bei seinen Krankenbesuchen. Seit langer Zeit schlechter Appetit. Eines Morgens, als er nüchtern rauchte, wird er von einem Angstgefühl in der Herzgegend mit einem zusammenschnürenden Schmerze in den oberen Partien der Brust befallen; er kann weder gehen noch sprechen; der Puls ist unfühlbar, die Hände kalt. Der Anfall dauert eine halbe Stunde.

5) Ein junger Spanier, etwa 30 Jahre alt, raucht beständig Cigaretten; sein Appetit ist gleich Null, seine Verdauung schlecht. Eines Abends verspürt er beim Rauchen plötzlich einen heftigen Schmerz in der Brust, als wenn sie von einem Schraubstocke zusammengepresst würde; der Puls ist unfühlbar; der Anfall dauert 10 Minuten. Er raucht von da ab nur wenig; der Anfall kehrte nicht zurück. (Revue hom. Belge, Décembre 1882.)

Syphilis und deren Behandlung von Dr. Jousset.

In der dieser Abhandlung vorhergehenden Einleitung bekennt J. sich als entschiedener Anhänger der Lehre, dass die Syphilis nie spontan heilt; dass wohl einzelne Erscheinungen der Lues sich spontan zurückbilden, dass jedoch nie die Krankheit durch die Infektion als solche ohne therapeutisches Eingreifen zur Ausheilung gelangt. Die Behandlung mit hohen Verdünnungen des Quecksilbers und Jods hält er der exspektativen Methode gleich, verwirft diese Dosen also als durchaus unwirksam. Er redet solchen Dosen das Wort, die, ohne Primärsymptome hervorzurufen, doch relativ grosse Quantitäten Hg enthalten. Er wendet an verschiedene Quecksilberpräparate, Kalium jodatum und in Fällen, wo diese ihre Wirkung versagen, andere homöopathische Mittel, die später angeführt werden. Die Behandlung umfasst stets mehrere Perioden, die durch arzneifreie Pausen getrennt sind. Jousset theilt die Syphilis in 5 Formen ein: die gutartige Form (weicher Schanker), die gewöhnliche Form, die bösartige (phagedänische) Form, die hereditäre und die epidemische Form.

I. Die gutartige Form, der weiche Schanker. Er ist nie von sekundären Erscheinungen gefolgt; er ist ansteckend und autoinoculabel. Die Behandlung dieser Form ist eine rein lokale. Verband mit Vinum aromaticum oder noch besser mit einer Chloralhydratlösung (1 : 200); einige leichte Kauterisationen mit Argentum nitricum, wenn die Granulationen zu sehr wuchern; relativ ruhiges Verhalten, besonders wenn die Leistendrüsen schmerzhaft sind.

Beim Beginne der Drüsenanschwellung ist Belladonna, 6 Tropfen der Tinktur in 200 Gramm Wasser, 6 Löffel in 24 Stunden, am meisten zu empfehlen. Aufpinselung von Collodium auf die sorgfältig rasirte Haut unterstützt die Anwendung der Belladonna. Scheint Eiterung unvermeidlich, so ist Hepar sulph. 3. anzuwenden und Kataplasmen aufzulegen.

Bei vollständiger Fluktuation soll man mit langem Schnitte incidiren. Dann noch einige Tage Kataplasmen, später Verband mit Chloralhydratlösung 1 : 100 oder verdünnter Jodtinktur. Ganz im ersten Stadium des Schankers redet Jousset der abortiven Methode das Wort.

II. Behandlung der phagedänischen Form. Diese Form ist charakterisirt durch das Weiterkriechen des ursprünglichen Geschwürs oder des Bubos, der diesem folgt, durch Fehlen sekundärer Erscheinungen und durch eine beträchtliche Kachexie. Mercur verschlimmert diesen Charakter, Jodkalium ist ohne Einfluss auf denselben.

Arsenicum, Ferrum, Nitri acidum, Hydrastis canadensis sind die hauptsächlichsten Mittel.

1) Arsenicum entspricht der phagedänischen Ulceration und der Kachexie. Es muss konstant lange Zeit angewendet werden. Tiefe Verreibungen (3. Dec.-V. Morgens und Abends 0,05) wirken am sichersten; er ist auch äusserlich in Salben- oder Pulverform, die $^{1}/_{1000}$ Arsen. enthalte, zu appliziren. Sollte diese Stärke reizen, so muss die Salbe resp. das Pulver weniger Arsen. enthalten.

2) Ferrum. Bei heruntergekommenen Individuen, Anämie. Wägbare Dosen müssen verordnet werden. Ricord wendet mit vielem Glücke in solchen Fällen Ferrum jodatum in grossen Dosen an.

3) Nitri acidum. Entspricht Ulcerationen von schlechtem Aussehen; innerlich 3. bis 30. Verdünnung; kann auch äusserlich gebraucht werden.

4) Hydrastis canadensis. J. empfiehlt dieses Mittel wegen seiner analogen guten Wirkung bei krebsigen Ulcerationen und Lupus exedens. Innerlich in tiefen Dilutionen, äusserlich in Lösung zuerst 1 : 100, später 1 : 10.

Bei dieser Form ist ein stärkendes Regime und frische Luft nothwendig; Landaufenthalt und Meeresluft wirken sehr vortheilhaft.

III. Gewöhnliche Form. Eingetheilt in primäre,

sekundäre und tertiäre Form. Für die Behandlung giebt es nur zwei Perioden: die erste, die mit dem indurirten Schanker beginnt, und die zweite, welche die tertiären Erscheinungen umfasst. Hauptmittel: Quecksilber und Jodkalium. Wo diese unwirksam bleiben: Nitri acidum, Aurum, Argentum, Mezereum und Lachesis.

1) Behandlung der sekundären Periode. Hg ist das Hauptmittel; zur Unterstützung seiner Wirkung wird oft noch Jodkalium angewendet. Mercur muss (nach Fournier, den J. hier citirt) in solch schwachen Dosen verordnet werden, dass er weder Salivation noch Diarrhoe erzeugt; er ist periodisch, mit freien Intervallen anzuwenden, zwei Jahre lang, vom zweiten Jahre ab mit Jodkalium zu verbinden und im dritten und vierten Jahre ganz durch letzteres Mittel zu ersetzen. Dauer der Behandlung vier Jahre.

Hg wird angewendet gegen die Initialsklerose, die Plaques muqueuses, Hautsyphiliden, auch noch einige Zeit nach dem Verschwinden der Symptome etwa 2 bis $2^1/_2$ Monat. Dann 4 Wochen Pause, wenn etwa eintretende Erscheinungen nicht ein früheres Aufnehmen des Hg erfordern. Diese zweite Wiederholung des Mercurs dauert 6 Wochen höchstens und wird von einer zweimonatlichen Pause gefolgt. Dann wieder Anwendung während eines Monats und dieses Mal dreimonatliche Pause. Ein abermaliger einmontlicher Gebrauch des Hg schliesst das erste Behandlungsjahr.

(Fortsetzung folgt.)

Berliner homöopathisches Krankenhaus.

Für dasselbe gingen im ersten Semester 1883 nachstehende Beiträge und Geschenke ein:

Frau A. Aschenberg in B. (gesammelt)	M.	120,00
Frau G. Becker in Br.	„	20,00
Herr Schuldirektor Beissenberg in Br.	„	3,00
Herr G. Beuger in St.	„	50,00
Herr Rentier Bergemann in B.	„	30,00
Herr Dr. Bertuch jun. in P.	„	100,00
Herr E. Bleske in B.	„	100,00
Herr Bowe in B.	„	1,00
Frau Dr. Brecht in B.	„	27,00
Herr Albert Caron in B.	„	150,00
Herr Sanitätsrath Dr. Cohn in St.	„	100,00
Herr D. in K.	„	5,00
Frau v. Dresky in L.	„	15,00
Herr pr. Arzt Enderling in G. (gesammelt)	„	40,00
Frau Felgentien in D.	„	10,00
Fräulein v. Fiebig in Br.	„	50,00
Herr Dr. Goldammer in N.	„	100,00
Herr Dr. E. Groos in B.	„	100,00
Herr Dr. Grossmann in Br.	„	100,00
Frau D. Haacke in B.	„	200,00
Herren Gebr. Heinrich in L.	„	100,00
Herr Dr. Hensler in M.	M.	40,00
Frau Hentschel in Br.	„	5,00
Herr Dr. Henze in H.	„	100,00
Herr Lokomotivführer Hertel in Br.	„	1,50
Herr Hildebrandt in B.	„	10,00
Herr Pastor Hoppe in N.	„	10,00
Herr Dr. Ide in St.	„	100,00
Herr Dr. Kafka in K.	„	40,00
Herr R. Kessler in Br.	„	10,00
Herr v. Kleppatschewski in K.	„	3,00
Herr Stadtrath v. Korn in Br.	„	100,00
Frau J. v. Kospoth in Br.	„	20,00
Frau Majorin v. Kuffkä in Br.	„	10,00
Frau Dr. Lobethal in Br.	„	100,00
Herr Lumpe in B.	„	20,00
Frau Mai in Br.	„	10,00
Herr und Frau Gräfin Matuschka in Br.	„	20,00
Herr Mecklenburg in B.	„	15,00
Frau Bauinspektor Mens in Br.	„	10,00
Herr M. und Frau E. Meyersberg in H.	„	300,00
Herr Milbrot in St.	„	31,00
Herr Dr. Orth in E.	„	20,00
Frau Justizrath v. Paczensky in Br.	„	10,00
Herr Kanzleirath Panse in F.	„	3,00
Frau Dr. Patzack in D.	„	20,00
Herr Graf Pourtales in B.	„	40,00
Herr Kammerherr v. Prittwitz auf M.	„	15,00
Herr Stadtrath Promnitz in Br.	„	100,00
Frau Baumeister Richter in B.	„	50,00
Fräulein Roffback in B.	„	100,00
Frau M. v. Rosenberg-Lipinski in Br.	„	20,00
Geschwister G., L. und E. v. Lipinski	„	20,00
Herr Roether in Br.	„	20,00
Fräulein S. v. Rothenberg in Br.	„	10,00
Herr Dr. Sager II. in Sch.	„	100,00
Frau Justizrath Scheffler in Br.	„	10,00
Frau Major v. Schickfuss in Br.	„	30,00
Herr Inspektor Scholz in T.	„	5,00
Fräulein Schulz in L.	„	40,00
Frau Generalin Seeling in Br.	„	20,00
Frau Präsident Sommerbrodt in Br.	„	10,00
Herr Dr. J. Stein in T.	„	40,00
Herr F. Steinberg in L.	„	100,00
Herr Rechtsanwalt Stiebler in Br.	„	5,00
Herr General v. Thompson in H.	„	40,00
Herr Trabert in B.	„	10,00
Homöopathischer Verein in Stettin	„	100,00
Normal-Verein in Stuttgart	„	100,00
Herr Amtsrath Wackermann in G.	„	20,00
Herr F. Walkhoff in M.	„	100,00
Herr H. Wege in A.	„	40,00
Frau Landrath v. Wentzky in B.	„	100,00
Herr W. Weymar in M.	„	100,00
Herr Wippfecht in B.	„	50,00
Herr Dr. Wugk in K.	„	50,00
Herr Dr. Wugk (gesammelt)	„	115,00
Ungenannt (durch Herrn Dr. Kleinschmidt)	„	10,00

Gesammelt bei Taufe von F. Weber . . . M. 15,00
Aus einer Kindersparbüchse (durch Dr. Veith) „ 2,00

Zusammen M. 4022,50

Herr Dr. Willmar Schwabe in Leipzig sandte uns die erste Rate mit M. 1012,80 der bei ihm auf Sammelbogen eingegangenen Geschenke, über welche derselbe in seiner Zeitschrift bereits einzeln quittirte.

Indem wir allen unsern Gönnern unsern Dank für die bisherige Hilfe aussprechen, bitten wir das Interesse für unsere Sache durch ferneres Sammeln und Werben neuer Freunde bethätigen zu wollen.

Berlin, August 1883.

Das Kuratorium
des Vereins:
Berliner Homöopathisches Krankenhaus.

Alle die Redaktion betreffenden Briefe bitte ich während meiner vom 19. August bis 13. September c. dauernden Abwesenheit an den Unterredakteur Herrn **Cand. med. Richter,** Leipzig, Neumarkt 27, I. zu richten.

Dr. Lorbacher,
Redakteur.

ANZEIGEN.

Verantwortlicher Redakteur: **Dr. A. Lorbacher** in Leipzig. – Verlag von **Baumgärtners Buchhandlung** in Leipzig.
Druck von **Gressner & Schramm** in Leipzig.

Bd. 107. Leipzig, den 28. August 1883. No. 9.

ALLGEMEINE

HOMÖOPATHISCHE ZEITUNG.

HERAUSGEGEBEN VON Dr. A. LORBACHER, PRAKT. ARZTE ZU LEIPZIG.

Expedition: Leipzig, Rossplatz 18.

Erscheint wöchentlich zu 1 Bogen. 26 Nummern bilden einen Band. Preis 10 *M.* 50 *Pf.* Alle Buchhandlungen und Postanstalten nehmen Bestellungen an. — Inserate, welche an R. Mosse in Leipzig und dessen Filialen zu richten sind, werden mit 30 *Pf.* pro einmal gespaltene Petitzeile oder deren Raum berechnet. — Beilagen werden mit 12 *M.* berechnet.

Bericht

über die 51. Generalversammlung des Homöop. Centralvereins Deutschlands

am 9. und 10. August c. in Leipzig.

(Fortsetzung.)

Nach viertelstündiger Pause wurde zur Diskussion der gestellten Anträge übergegangen und zwar I. des Direktoriums.

Der wichtigste unter allen war der unter 1 gestellte: *Berathung der Mittel und Wege dem Mangel an Nachwuchs abzuhelfen.* Der Vorsitzende wies bezugnehmend auf seine in der Allg. Homöop. Zeitung veröffentlichten Vorschläge darauf hin, dass es zunächst darauf ankomme, junge Aerzte zu veranlassen, sich überhaupt mit der Homöopathie zu beschäftigen, und diese seien in der von ihm bezeichneten Kategorie zu suchen, dann seien unter uns diejenigen herauszufinden, welche es auf sich nähmen, dieselben in der von ihm vorgeschlagenen Weise zu unterrichten. Die Bestimmung und Ausführung der einzelnen zu diesem Zwecke dienlichen Maasregeln seien jedoch einer ad hoc einzusetzenden Kommission zu überlassen.

Heinigke-Leipzig hob hervor, dass es vor Allem darauf ankomme, den Boden zu bearbeiten, d. h. die jungen Aerzte überhaupt für die Homöopathie zugänglich zu machen. Dies geschehe seiner Ansicht nach am Besten dadurch, dass man ihnen zeige, dass dieselbe durchaus nicht mit den wirklich werthvollen wissenschaftlichen Entdeckungen der Neuzeit im Widerspruch stehe und dass der Uebertritt zu derselben ein Brechen mit ihrer Vergangenheit nöthig mache. Seien sie auf diese Weise erst gehörig bearbeitet, so werde es nicht fehlen, dass sie sich eingehender mit der Sache beschäftigen und dafür gewonnen würden. Er glaube sich zu dieser Annahme durch verschiedene Zuschriften, welche er in Folge seiner Broschüre erhalten, berechtigt. Seiner Ansicht nach sei daher zuerst durch Zusendung eigends zu diesem Zwecke verfasster Schriften an junge Aerzte und durch anderweite Agitation in der Presse der Feldzug zu eröffnen.

Borchmann-Berlin bemerkte hierzu, dass die Abneigung gegen die Homöopathie unter den jungen Aerzten in der Neuzeit sehr im Abnehmen begriffen sei. Er wisse, dass eine Anzahl seiner Studiengenossen sich mit derselben beschäftige, einige sogar schon eine Ueberzeugung von dem Werthe derselben gewonnen, leider aber nicht den moralischen Muth haben, dies auch öffentlich zu bekennen. Diese Mittheilung wurde von den Anwesenden mit Freude entgegengenommen.

Der weitere Verlauf der Debatte ergab, dass man im Ganzen mit den von Koll. Heinigke ausgesprochenen Ansichten einverstanden war und jetzt den Zeitpunkt gekommen erachtete mit aller Energie in dieser Richtung vorzugehen. Es wurde zu diesem Zwecke eine Kommission eingesetzt, bestehend aus den DDr. Walz-Frankfurt a/O., Windelband-Berlin, Mayntzer-Zell a/Mosel, Schwabe-Leipzig und Herrn Milbrot-Stettin. Derselben wurden aus den Mitteln des Centralvereins für das erste Jahre 3000 M. zur

Verfügung gestellt, mit dem Bemerken, dass, wenn es nicht möglich sein sollte, diese Summe aus den laufenden Einnahmen zu bestreiten, man, um das gesteckte Ziel zu erreichen, nicht vor dem Gedanken zurückschrecken dürfe, das Kapital anzugreifen, resp. durch eine Selbstbesteuerung das Fehlende aufzubringen. Die Einmüthigkeit der Versammelten in dieser Beziehung zeigte, dass man von der Bedeutung des zu erreichenden Zweckes durchdrungen war. Um jedoch eine gewisse Kontrole zu ermöglichen, und ein etwa zu stürmisches Vorgehen von Seiten der eingesetzten Kommission zu verhüten, machte Dr. Schwabe den Vorschlag, dass dieselbe gehalten sein solle, bei allen zu thuenden Schritten die vorherige Zustimmung des Direktoriums des Centralvereins einzuholen. Dieser Vorschlag wurde als praktisch von der Versammlung angenommen.

Uebrigens wurde beschlossen, die Nachwuchsfrage bei der zweiten Sitzung noch einmal auf die Tagesordnung zu bringen, da sie noch nicht hinlänglich erschöpft schien.

Der zweite Antrag: Beschlussfassung über die Verwendung resp. Vertheilung des Ganz'schen Legates, welches nach der Bestimmung des Legatars zur Errichtung eines homöopathischen Krankenhauses oder zu einem anderen die Homöopathie fördernden Zwecke nach Entscheidung der Generalversammlung des Centralvereins verwendet werden soll, gab zu einer Debatte Veranlassung.

Fischer-Berlin trug darauf an, diese Summe dem Verein Berliner homöopathisches Krankenhaus zu überweisen.

Heinigke-Leipzig hielt es für zweckmässiger dieselbe zu Agitationszwecken zu verwenden.

Zöppritz-Stuttgart schlug vor, das Legat zu theilen und zwar 500 M. dem Verein Berl. hom. Krankenhaus, 500 M. dem Leipziger Krankenhaus zuzutheilen, und 500 M. zu Agitationszwecken zu verwenden.

Fischer motivirte seinen Antrag damit, dass der Legatar in erster Reihe das Geld für Errichtung eines Krankenhauses bestimmt habe, der Verein Berliner homöopathisches Krankenhaus bedürfe noch eine bedeutende Verstärkung seiner Mittel, um den in Preussen nothwendigen Fonds zur Erlangung der so wichtigen Rechte einer juristischen Person zu erreichen. Hierin wurde er von Windelband u. A. sekundirt, und wurde auch noch von einer Seite hervorgehoben, dass das Krankenhaus das beste Agitationsmittel für uns sei.

Die Vorschläge Heinigke und Zöppritz fanden keine Unterstützung, und wurde gegen Letzteren eingewendet, dass die dadurch bedingte Zersplitterung jedenfalls nicht im Sinne des Legatars sei.

Die Versammlung entschied sich in ihrer Mehrheit für den Fischer'schen Antrag, nachdem auch der von Weber-Duisburg vorgebrachte Antrag, das Legat erst auszufolgen, wenn die Errichtung des Krankenhauses gesichert sei, abgelehnt war.

Die Anträge 3 und 4. (Ueberweisung des Berliner Spitalfonds; Dank dem bisherigen Fondsverwalter) wurden ohne Debatte einstimmig angenommen.

Der Antrag 5 wurde, da er nicht genügende Unterstützung fand, zurückgezogen.

Der unter II. eingebrachte Antrag Weber's: Beschlussfassung etc. bezog sich auf die von demselben gemachte Auslage von 175 M. für eine Beilage zur Barmer Zeitung, welche als Antwort auf die Reproduzirung eines Schmähartikels auf Hahnemann und die Homöopathie aus der Wiener medizinischen Wochenschrift in diesem Blatte dienen sollte. Nachdem er die Nützlichkeit und Nothwendigkeit seines Vorgehens hinreichend dargethan, wurde die obige Summe bewilligt. Der Antragsteller überwies sofort 75 M. dem Agitationsfonds, wofür ihm ein Bravo der Anwesenden zu Theil wurde.

Fischer-Berlin stellte dazu noch den Antrag, dass künftig jedes Mitglied des Vertheidigungskomités nicht über mehr als 100 M. im Interesse der Sache verfügen solle, ohne vorherige Zustimmung des Direktoriums. Es sei doch nöthig, dass in dieser Beziehung eine Summe limitirt werde. Die Versammlung erklärte sich damit einverstanden. Bei dieser Gelegenheit brachte Windelband-Berlin die Frage zur Erörterung, ob es nicht zweckmässig sei, das Vertheidigungskomité mit dem Agitationskomité zu vereinigen, da beider Thätigkeit doch dieselbe Richtung habe und eine Kostenersparniss dadurch erreicht würde. Dies wurde allgemein anerkannt, ohne dass es jedoch zu einem förmlichen Beschlusse über die Auflösung des Vertheidigungskomités gekommen wäre. Hoffentlich wird dasselbe in nächster Zeit nicht wieder in Thätigkeit kommen.

Die Geldbeschaffungsfrage für Agitationszwecke tauchte bei dieser Gelegenheit auch noch einmal auf und wurde, nachdem der Vorschlag, die Beiträge zu erhöhen, als inopportun zurückgewiesen war, die Frage aufgeworfen, ob es nicht zweckmässig sei, den für eine Preisaufgabe aus der Arzneimittellehre bestimmten sogenannten Rummel'schen Fonds dazu zu verwenden. Da dieser Fonds aus den Ueberschüssen der Sammlung für das Hahnemanndenkmal gebildet, und nur ein Wunsch Rummel's bei der ihm gegebenen Bestimmung zu Grunde liegt, so würde einem Beschlusse der Generalversammlung über anderweitige Verwendung desselben gesetzlich Nichts im Wege stehen. Es wurde demgemäss seine Verwendung zu dem obengedachten Zwecke in Aussicht genommen.

Zöppritz' 2. Antrag auf Gewährung etc. wurde einstimmig ohne Debatte genehmigt.

Damit wurde die Sitzung geschlossen. Doch blieben die Anwesenden ziemlich alle noch bis Mitternacht im vertraulichen kollegialischen Verkehre zusammen.

(Fortsetzung folgt.)

Homöo-Hydrotherapie und Hydro-Homöotherapie.

Von **Dr. Breuer** in München.

Spondylitis chronica (kalter Abscess) mit konsekutiver Lähmung der unteren Extremitäten.

Lina Pallauf, 3½ Jahre alt, Gastwirthstochter von hier, wurde den 5. Januar 1880 in meine Behandlung gegeben. Das Kind ist von ausgesprochenem skrofulös-rhachitischen Habitus: Hühnerbrust, kalter Abscess am Ursprung der Nervi ischiadici, Krötenbauch mit krankhafter Essgier; dabei aber häufige Breistühle, sauer und penetrant riechend; etwas hydrocephalischer Kopf mit Strabismus converg.; mangelhafte Sprache — skandirend und kann manche Buchstaben nicht aussprechen. Eine recht hübsche Musterkarte von skrofulös-rhachitischen Symptomen. Füge ich noch hinzu, dass die Kleine sonst zart gebaut, blondhaarig und blauäugig ist, dann darf obiger Symptomenkomplex nicht so sehr befremden, da bekanntlich die blondhaarig-blauäugigen Menschenkinder weitaus das grössere Kontingent in dem grossen Krankheitsgenus: Scrofulosis-Rhachitismus stellen. Geistig war die Kleine gut entwickelt, ja sie war ziemlich aufgeweckt und gehört offenbar der erethischen Skrofulose an, nur hatte sie bis jetzt ihre unteren Extremitäten noch nicht brauchen können. Bei der ersten Untersuchung konnte man im Zweifel darüber sein, ob die chronische Spondylitis mit konsekutivem kaltem Abscess allein Schuld an der Lähmung der Beine trug, oder ob die, durch die schlechte Verdauung nebst krankhafter Essgier so sehr heruntergekommene Ernährung nicht wenigstens ebenso viel dazu beitrug. Im Verlaufe der Behandlung ergab sich denn auch, dass mit Eintritt einer besseren Verdauung, die bis dahin sehr mageren Schenkel und Waden, anfingen Fleisch anzusetzen und auch mehr Kraft erlangten, so dass Patientin nach etwa 2 Monaten schon an einem Sopha entlang ein oder zweimal aufrecht gehen konnte. Bevor ich zur Detaillirung der Behandlung schreite, bemerke ich, dass unter den verwendeten Mitteln *Silicea* in der 6. Tr. die eigentliche Heilung der Lähmung, sowie auch der skrofulösen Verdauungsstörungen bewirkte.

Ich leitete die Behandlung ein mit *Sulphur* 30. und liess davon 3täglich eine Dosis zu 3 Glob. min. nehmen. Bis zum 26. Januar hatte *Sulphur* in der Verdauungssphäre keine wahrnehmbare Besserung bewirkt. Ich liess daher vom 27. Januar ab *Arsenic. jodat.* 30. 3tägl. 3 Glob. min. nehmen. Ich hoffte mit diesem Präparate nicht allein die Funktionen des Tractus intestinalis günstig zu beeinflussen, sondern auch die hydrocephalischen Erscheinungen. Diese Erwartungen bestätigten sich aber bis zum 7. Febr. nicht. Abweichen und Essgier etc. waren noch gerade wie bisher. Jetzt einmal tiefere Verdünnungen versuchend, liess ich *Secale cornut.* 3. 2täglich 3 Glob. nehmen und machte nebenbei täglich magnetische Striche vom Hinterhaupt bis zur Cauda equina. Erfolg negativ. Vom 18. Febr. ab liess ich die Kleine *Silicea* 6. Tr. tägl. 2 dos. 14 Tage lang nehmen. Von jetzt ab beginnt allmählich eine Besserung sich bemerkbar zu machen.

Den 8. März: Sechs Tage, nachdem *Silicea* 6. Tr. 2 Dos. p. die genommen worden waren, hatten sich die Stühle an Zahl wesentlich gemindert und die Essgier ist nicht mehr so stark.

Den 25. März: Patientin ist noch immer an den Beinen gelähmt, hat aber an Aussehen bedeutend gewonnen.

Den 11. April: Patientin hat vom 25. März bis heute bedeutend an Kraft zugenommen und kann jetzt, aufrecht gestellt, an beiden Händen geleitet prächtig gehen, was sie früher nicht konnte, ohne sehr bald in den Knien zusammen zu brechen. Beim Gehen wird der rechte Fuss vorangesetzt etwas nach innen rotirt. Von heute ab erhielt die kleine Patientin nächtliche Stammwickelungen (von den Achselhöhlen bis zu den Schenkeln). Das dazu verwendete Leinentuch wurde 2fach zusammengelegt in Wasser von 10°, welches aus ⅔ konzentrirtem Salzwasser (Viehsalz) und ⅓ gewöhnlichem Wasser bestand, nicht *allzustark* ausgewunden. Nach den ersten drei Wickelungen wurde keine, von da ab aber 2täglich eine kühle Abwaschung folgen gelassen.

23. April: Patientin bessert sich zusehends, kann jetzt schon ganz allein, ohne Führung, im Zimmer herumgehen, vermag aber noch nicht allein vom Boden aufzustehen, sondern muss behuf Gehens erst aufrecht gestellt werden. Wickelungen von jetzt ab 2täglich nebst täglichem Salzbade in gleich starkem Salzwasser, wie oben angegeben; Temperatur 24° und gradatim von Woche zu Woche auf 18° herabgehend.

8. Mai: Patientin hat sich den 4. Mai zur grossen Freude der Eltern zum erstenmale von selbst vom Boden aufgerichtet. Beim Gehen hat jetzt der rechte Fuss, der früher, wie oben erwähnt, nach innen rotirte, Normalstellung genommen. Der Gang ist noch etwas *gespreizt* und wird mit dem rechten Fuss noch nicht so sicher aufgetreten. Die Arme hält die Kleine beim Gehen horizontal und etwas im Ellenbogen flektirt — halbe Flexionsstellung —; die Sprache fängt auch an sich zu bessern, ebenso ist *bedeutende* Besserung im Strabismus convergens eingetreten. Grosse Fontanelle, vor einem Monat noch offen, ist jetzt vollständig geschlossen.

12. Mai: Von heute ab nochmals 6 Tage lang pro die 2 Dos. *Silicea* 6. Tr. ordinirt.

25. Mai: Gang jetzt schon wieder merklich besser, nicht mehr so ängstlich und gelenkiger.

26. Juni: Gang jetzt ganz normal. An pathologischen Substraten ist noch vorhanden: noch wahrnehmbar abnorm grosser Kopf und die noch immer skandirende Sprache. Strabismus convergens ganz geschwunden. Von heute ab 8 Tage lang *Sulphur* 30.

3 Glob. pro die ordinirt, dazu Nachts erregende hydropathische Kopfhaube behufs möglicher Resorption des Hydrocephaloids.

10. Juli: Bis heute keine wesentliche Aenderung; die ordinirte Haube erst seit einigen Tagen bekommen. Die ersten 2 bis 3 Nächte etwas unruhig darin geschlafen, von da ab aber sehr guter Schlaf. *Helleborus* 30. 3täglich 3 Glob. ordinirt.

28. Juli: Auf *Helleborus* bekam die Kleine Schmerz in allen Gliedern, besonders in dem kalten Abscess. Der Blick, der früher sehr wässrig war, ist jetzt klarer und reiner.

10. August: Sprache normalisirt sich zusehends; oben erwähnte Schmerzen haben nur einige Tage gewährt; Gang jetzt gelenkig und ganz normal.

Gern hätte ich nochmals nach Interponirung von einigen Dosen *Sulphur Helleborus* nehmen lassen, um die weiteren sichtbar davon bedingten Besserungen der durch das Hydrocephaloid bestehenden Symptome: Sprache und Augen, zu verfolgen; doch die Eltern waren mit dem bis jetzt Erzielten so überaus zufrieden, dass sie vorläufig wünschten mit der Kur abzubrechen.

Anfangs Oktober liess ich den Rest der noch vorhandenen *Silicea* in 8 Tagen aufbrauchen. Gebessert hat es nicht viel mehr. Die Kleine gedeiht aber recht gut und zeigt sich jetzt als ein kleines Wunder den bekannten Familien und Verwandten. Schliesslich erlaube ich mir noch die Bemerkung, dass die Mitanwendung der Salzwasserwickelungen nebst dgl. Bäder, welche ersteren, meines Wissens, von mir hier zuerst in Anwendung gebracht wurden, wesentlich die endliche Heilung gefördert haben. Die Siliceamedikation wendete ich nach Kafka's vorzüglichen Mittheilungen in dessen Therapie an, welche in mir auch die Idee weckten, das Kochsalz mit zu verwenden. Um jedoch den Organismus nach zwei Richtungen hin anzuregen, nämlich von innen mittelst des resorbirenden Helleborus, von aussen mittelst der auch die Resorption unterstützenden bekannten hydropathischen Wickelungen — allgemeine wie partielle — liess ich dieselben mitverwenden. Da nun Kafka das Kochsalz als ein gutes Wechselmittel zu Phosphor und Silicea bezeichnet, so kam mir der Gedanke, mittelst desselben von der Peripherie aus zu wirken, um die innere Wirkung des Helleborus so wenigstens nicht direkt zu stören. Wie ungemein kräftig resorbirend diese hydropathischen Total- und Lokalwickelungen wirken, ist einem Jeden mit der Hydrotherapie in etwas Vertrauten bekannt. Besonders möchte ich an dieser Stelle meine geehrten Herren Kollegen ermuntern, diese Stammwickelungen bei der Peritonitis recht fleissig anzuwenden, ob einfache oder puerperale, die Wirkung ist, je nach ihrer Anwendung, — je nachdem sie mehr oder weniger kalt gemacht werden und je nach ihrem Wassergehalt — entweder mächtig entzündungswidrig oder ebenso mächtig resorbirend. Sollte etwa einer einwenden: Bei der Peritonitis dürften doch wohl kaum die Wickelungen leicht mit zu verwenden sein, wegen der vorhandenen Schmerzen, die das Appliziren derselben erschweren dürften, so bemerke ich, dass, wenn man gleich bei Beginn derselben die Wickelungen sofort mit verwendet, die Schmerzen entfernt nicht so hochgradig werden, dass sich Patient gegen die Wickelungen sträubt — im Gegentheil, er sehnt sich danach, weil die meisten Patienten nach der ersten oder zweiten in einen sehr wohlthuenden Schlaf verfallen. Nur muss man bei Beginn einer Peritonitis die Wickelungen in 6—8facher Lage und entsprechend kalt, 8—5°, und *nass* machen, um das auflodernde Fieber im Keime zu ersticken resp. zu moderiren.

(Fortsetzung folgt.)

Ueber die physiologischen und therapeutischen Wirkungen von Rhus toxicodendron, radicans und venenata.

Von **Dr. Alfred C. Pope,** früher in London.

(Fortsetzung.)

Wir wollen nun sehen, welchen Einfluss *Rhus* auf den Gastro-intestinalkanal hat: —

Die Backenhöhle und Zunge sind trocken, letztere meist dick belegt. Der Appetit ist gestört. Durst vermehrt, Geschmack bitter oder fade. Schlund trocken, brennend, mit dem Gefühl, als ob beim Schlucken darin etwas stecken bliebe. Die Speicheldrüsen sind gereizt, Absonderung sehr vermehrt. Die Submaxillardrüse und Parotis schwellen an und sind hart.

Ich möchte hier daran erinnern, dass beim Scharlach die Schwellung dieser Drüsen gelegentlich eine höchst unliebsame Komplikation wird, und dass, wenn sie besteht, und besonders wenn dabei das eigenthümliche geistige Darniederliegen vorhanden ist, das ich bei Schilderung der Fieberindikationen für Rhus anführte, diese Arznei sich dann wohl jederzeit hilfreich erweisen wird.

Weiter scheint der Magen schon durch sehr geringe Menge Nahrung überladen zu sein; es besteht Brechneigung, aber kein Erbrechen und gleichzeitig etwas Schmerz von drückendem und kneipendem Charakter. In der Unterbauchgegend ist starke Flatulenz und infolge davon Spannung mit Kolikschmerzen und etwas Diarrhoe. Stühle sind häufig, gering an Masse, gewöhnlich dünn und wässerig, nur gelegentlich sind sie mit Schleim und Blut gemischt. Solche Symptome sprechen für eine Form von Enteritis, eine Folge von *Rhus*vergiftung, und sind denen sehr ähnlich, die gewöhnlich bei typhoidem Fieber und ähnlichen Zuständen sich einstellen. Es giebt einige andere Arzneien, die ähnliche Folgen haben und daher häufiger bei Diarrhoen dieser Art angewandt werden, so häufig, dass

Rhus dem einen oder andern Praktiker weniger passend erscheinen könnte. Doch finden sich in dem British Journal of Homoeopathy einige sehr instruktive Fälle von Diarrhoe, in denen Rhus mit Erfolg gebraucht wurde, wobei es sich zeigte, wie wichtig die Individualisirung der Mittel ist, und von wie hoher Bedeutung es ist, das Simillimum auszuwählen. Zum Beispiel berichtet Dr. Madden, der einer der gewissenhaftesten Praktiker ist, im 28. Bande des erwähnten Journals über einen Fall: Es handelte sich um eine alte 80jährige Dame, die, wie es zuerst schien, von einer gewöhnlichen Sommerdiarrhoe befallen wurde, die sich aber durch die gebräuchlichen Mittel nicht zur Heilung anschicken wollte und nach einiger Zeit folgende charakteristische Eigenschaften annahm: „Dunkelbraune, dünne, sehr fötide Stühle, acht- bis zehnmal täglich, besonders früh Morgens und zwischen vier und sechs Uhr Nachmittags. Die Stühle enthielten oft mehr oder weniger Schleim, zuweilen auch Eiter und oft kleine linsenförmige Blutklümpchen. Patientin war sehr schwach, konnte nur im Bett aufrecht sitzen, weil, wenn die Füsse abwärts hingen, der Stuhldrang eintrat, mit Evakuation wider Willen. Ihr Appetit war ausgezeichnet, Zunge allgemein rein und nicht pelzig." *Aloë* heilte den Stuhldrang bei herabhängenden Beinen; *Phosphor* beseitigte mit einem Male den Eiter aus den Stühlen, ohne je wiederzukehren; *Graphit* minderte den intensiven Foetor; *Mercur* besserte die Leberkomplikationen und *Carbo vegetabilis* viele von Flatulenz herrührende Beschwerden. Aber nach fünfmonatlicher sorgfältiger Behandlung dauerte die Krankheit fort. Dr. Herbert Nankivell, der damals gerade zu dem Ziffernrepertoire das Kapitel „Stühle" bearbeitete, wurde hinzugezogen; er meinte, dass die Krankheit am meisten den Symptomen von *Rhus radicans* entspräche. Das Mittel wurde in der 30. Verdünnung gereicht, die Stühle begannen in zwei oder drei Tagen normal zu werden und in ungefähr vierzehn Tagen traten meist nur zwei weiche, aber geformte Stühle ein.

Ein weiterer hierher gehöriger Fall betraf im Jahre 1873, als in Wien die Cholera im Abnehmen begriffen war, ein kleines Mädchen von neun Jahren. Die Diarrhoe trat plötzlich am 12. Oktober ein und dauerte den folgenden Tag fort. Am 14. Oktober früh, sah sie Prof. Molin. Die Temperatur und Respiration waren normal. Puls 72, regelmässig und kräftig, aber nicht hart; Brust frei; Abdomen etwas gespannt, aber weich; Druck nicht schmerzhaft, aber ein plätscherndes Geräusch verursachend, durch Bewegung der in den Därmen enthaltenen Flüssigkeiten; kontrahirte Darmabschnitte konnte man hier und da unter den Bauchdecken fühlen. Zunge auf dem Rücken leicht belegt. Sie entleerte aller fünf Minuten etwas, wenn auch nur wenig auf einmal. Die Stühle waren geruchlos, wurden aber wie aus einer Spritze entleert. *Opium* 1. wurde 8 Uhr Vormittags verordnet; 7 Uhr Nachmittags war der Zustand unverändert, und daher wurde Veratrum 1. alle Viertelstunden tropfenweise gereicht. Sie schlief die Nacht über ganz gut, aber sobald sie um 7 Uhr erwachte ging das Ausleeren mit folgendem Erbrechen wieder an. Prof. Molin sah sie 8 Uhr Vormittags und da er sie fast ganz so fand, wie Abends vorher, verordnete er Ipecacuanha 1., alle Stunden einen Tropfen. Um 12 Uhr Mittags kehrte das Brechen wieder, die Stühle waren von derselben grünen Farbe, untermischt mit Epithel, wie bisher, dabei sehr frequent; Kopfschmerz anhaltend, Stirn, Wangen und Vorderarme so kalt wie Marmor, Därme gespannt, Puls 80, fieberhaft und voll. *Rhus* 3., alle fünf Minuten einen halben Tropfen. Besserung ganz rapid, so dass Abends alle Krankheitssymptome geschwunden waren. Zwölf andere Fälle von ähnlichem Charakter wurden von Prof. Molin mit *Rhus* behandelt, und alle mit gutem Erfolg.

Rhus ist also eine Arznei, an die man allemal bei bestehender Diarrhoe denken muss — dabei wird das gespannte Abdomen mit häufigen dünnen Stühlen meist der leitende Faden zu seiner Wahl sein.

(Fortsetzung folgt.)

Dorpater medizinische Doktordissertationen.

(Schluss.)

Die herrschende Schule, wenn sie nicht Specifica besitzt, bemüht sich nur, bedeutende Symptome zu bekämpfen, von epidemischen Heilmitteln hält sie nichts; die Homöopathie lehrt und spricht wohl viel von ihnen, sucht sie jedoch und findet sie auch sehr selten, nur die Schule Rademacher's setzt ihre ganze Mühe darin, das epidemische Mittel zu finden. Wenn solche nicht nur ein schöner Traum und ein frommer Wunsch der Aerzte sind, sondern wirklich existiren, nur erst gefunden sein wollen, wie nöthig wäre eine gemeinsame Thätigkeit der Aerzte, gerade jetzt zum Beispiel, wo die Diphtheritis in Petersburg jede Woche 50 und mehr Kinder dahinrafft und in Paris der Typhus in jeder Woche eine grössere Anzahl von Opfern verlangt. Bei der mehrere Jahre in Russland und Petersburg herrschenden Diphtheritis hätte das epidemische Mittel doch schon längst gefunden sein müssen, wenn ein solches überhaupt vorhanden ist und hätte sich als solches durch seinen überraschenden Erfolg ankündigen müssen.

Zum Schluss wird über die Therapie der Scarlatina in puerperio ausgesagt, dass bis jetzt ein Prophylacticum nicht bekannt ist, die Belladonna sich nicht bewährt, Carbolsäure oft getäuscht hat, Specifica für diese Krankheit nicht vorhanden sind. Von den früher gerühmten Säuren, von der Aqua Chlorinica, erwartet man jetzt nichts, als leichte Kühlung. Blutentziehungen helfen nicht, schaden aber wohl direkt. Emetica,

Laxantia, Mercurialien sind ebenso untanglich. Reizmittel dagegen, die Kiwisch für so gefährlich hält, werden bei drohendem Kollapsus gut thun. Sollte das nicht auf eine jetzt herrschende Kupferkonstitution deuten? Herrscht doch jetzt überall Nervosität, Blutarmuth, Leukämie, und sind Bier, Branntwein, Wein und Eisen nicht ganz alltägliche Mittel, freilich nur Eisen und nicht Kupfer, welches die jetzt herrschende Schule als verwandt mit Wein und ätherischen Mitteln nicht anerkennt. Die Engländer aber geben den Wöchnerinnen Wein und Brandy in Menge, zum Beispiel täglich 14 Unzen Wein und 3 Unzen Brandy. So bleibt denn nur übrig, einzelne Symptome zu mässigen, kühle Bäder, kühle Waschungen, Digitalis, kalte Begiessungen des Kopfes bei den entsprechenden Symptomen. Der Leser wird Chin. und Chinolin, tartaricum vermissen (die Dissertation ist gedruckt im November 1881), beide würden wohl Alles erfüllen, was ein allopathischer Arzt verlangen kann. Nun und der Homöopath?! Was würde er thun? Die Krankheit ist ein scharfer Eckstein! Dieselben Erfolge erzielen, wie der Allopath, das würde nicht viel bedeuten. Die Homöopathie hält sich für suffizient, allen Anforderungen der kranken Menschheit zu entsprechen. Was wird sie also thun? Haben Kollegen nichts über Scarlatina in puerperio mitzutheilen?

Ich vermuthe sehr, die Redaktion wird schon jetzt der Meinung sein, dass ich zu viel Raum bereits in Anspruch genommen habe, ich werde mich daher aller Besprechungen enthalten und nur zweier Dissertationen Erwähnung thun, welche beide es verdienen. Dombrowsky über fungöse Gelenkkrankheit und Frakturen der unteren Extremitäten spricht sehr massvoll, bescheiden und ohne Hoffnungsseligkeit über den Werth der Resektionen und über Carbolsäure, Jodoform etc. Ganz besonders wichtig aber in seiner Arbeit ist ein Apparat, der die kranke untere Extremität schwebend erhält, und dennoch das Gehen mit derselben im Freien zulässt, ein für den Kranken in jeder Beziehung sehr wichtiges Moment. Die Abbildungen erläutern sehr deutlich den Apparat. Er kostet 9 Rubel (18 Mark), wiegt höchstens 5 Pfund. Er besteht im Wesentlichen in einem Hüftgürtel, in einer Unterstützung am Damm, in Schienen, immer Alles aus Weissblech, mit Woilock etc. gefüttert, zu beiden Seiten des Beines, in Hüllen für den Ober- und Unterschenkel, in einem Stiefel und Bügel, der unter der Sohle hingeht, so dass beim Gehen der ganze kranke Schenkel schwebt, und die Last des Körpers durch Gürtel, Dammstütze, Schienen und Bügel unter der Sohle getragen wird. Das Ganze ist gut, leicht und auch für Unbemittelte eingerichtet. Die andere Arbeit von Neugebaur über das spondylolisthetische Becken, ist vielmehr ein Buch zu nennen von 292 eng gedruckten Seiten mit 97 Abbildungen und einer grossen Tafel über die Gangspuren Gesunder und Kranker. Der Verfasser hat einen unendlichen Fleiss auf die Abfassung seines Werkes verwandt, hat sich viele Mühe und Kosten nicht verdriessen lassen und grosse Opfer an Zeit gebracht. Näher lässt sich hier auf diese ausgezeichnete Arbeit natürlich nicht eingehen, die Lektüre wird aber gewiss Jeden schon wegen der Seltenheit des Gegenstandes in hohem Grade befriedigen, und Spezialisten werden sicherlich nur mit vollständiger Zufriedenheit das Werk aus den Händen legen.

Riga. **Dr. Lembke.**

Referate aus französischen Journalen.

Von **Dr. Hendrichs jun.** in Köln a. Rh.

Syphilis und deren Behandlung von Dr. Jousset.

(Fortsetzung u. Schluss.)

Jetzt vier Monate Pause. Im fünften Monat des zweiten Jahres 4 wöchentlicher Mercurgebrauch, wieder 4 Monate Pause, dann wieder 4 Wochen Hg. Mit Pause Ende des zweiten Jahres. In den Zwischenpausen wird im zweiten Jahre Jodkalium genommen. Vom dritten Jahre ab nur letzteres Mittel, mindestens noch zwei Jahre lang und zwar so, dass es zunächst drei Wochen lang gebraucht wird, dann 3 Wochen Pause; dann 3 Wochen Jodkalium, dann 6 Wochen Pause und sofort mit immer längeren Zwischenräumen.

Es können dies natürlich nur allgemeine Regeln sein; in einzelnen Fällen wird man mehr oder weniger von diesem Schema abweichen müssen.

Die Dauer der mercuriellen Behandlung während zwei Jahren beruht nach J. auf der Beobachtung, dass die sekundären Erscheinungen der Syphilis sich selbst überlassen, sich während 2 Jahren wiederholen können; die Fortsetzung der Behandlung, zuerst durch Mercur und Jodkalium, später nur durch letzteres Mittel, hat darin ihren Grund, dass die Erscheinungen des tertiären Stadiums sich *im Allgemeinen* 3 bis 4 Jahre nach der Initialaffektion zeigen.

Art der Anwendung des Mercurs und Betrachtung der verschiedenen hier in Frage kommenden Präparate.

Die subkutane Injektion hält J. wegen des damit verbundenen Schmerzes und der unangenehmen Zufälle für nicht empfehlenswerth. (Der Schmerz ist *bei Zusatz von Kochsalz* zu der Sublimatlösung ganz minimal; Abscesse und sonstige üble Folgen sind sehr selten. Ref.)

A. Einreibungen mit Mercurialsalbe. Sehr wirksam, doch leicht Salivation hervorrufend, die jedoch durch skrupulöse Reinlichkeit und Pflege des Zahnfleisches und der Mundhöhlenschleimhaut wohl verhütet werden kann. Die Jousset'sche Art der Inunktion besteht darin, jeden Abend in die Handteller, die Achselhöhlen und Leistenbeugen 3—5 Gramm Hg-Salbe einreiben zu lassen und dann die eingeriebene Stelle mit Watte zu bedecken. Am andern Morgen ist jede Spur der Salbe zu entfernen; es wird 6 Tage eingerieben, und dann

9 Tage pausirt. J. hat diese Methode von Nic. Massa adoptirt. (Ref. hält diese Art der Inunktion für durchaus nicht empfehlenswerth; die in Deutschland allgemein gebräuchliche Methode, die Salbe auf eine ganze obere Extremität, Ober- und Unterschenkel, Brust und Rücken nach einander einzureiben, hat zunächst den Vortheil, dass dem Hg eine grössere Resorptionsfläche geboten wird, dann aber auch wird das Zustandekommen eines Mercurialekzems möglichst verhütet; der letztgenannte Uebelstand wird bei der Jousset-schen Art der Einreibung wohl oft eintreten.)

B. Hg jodatum flavum 0,05—0,15 pro die in zwei Dosen in Pillen oder Pulver. (Hg jod. flav. 1,0. Sacch. lactis 1,0 div. in part. aeq. No. 40. 2—3—4mal im Tage zu nehmen (in einer Oblate.)

Hg bijod. rubrum wendet J. nicht an (obwohl es viel zuverlässiger wie das Jodür ist. Ref.).

C. Hg bichloratum corrosivum. Sehr häufig in Form des Liquor van Swieten angewendet. (Sublimat 0,5, Solve in spir. diluti 30,0, Aquae dest. 450,0, ½—1 Esslöffel in Gerstenschleim zu nehmen. Ref.)

Zuverlässiges Präparat; erregt selten Salivation, doch wird es weniger gut vom Magen vertragen und bewirkt oft Diarrhoe. J. wendet den Liquor van Swieten zu einem Dessertlöffel Morgens und Abends an, oder die erste Decimalverdünnung des Sublimats in der Dosis von 2—6 Tropfen im Tage. (Die Verdauungsstörungen kann man am besten dadurch verhindern, dass man den Sublimat immer ¼ Stunde nach genommener Mahlzeit nehmen lässt. Ref.)

Die Salivationserscheinungen sind zunächst durch Aussetzen des Hg, dann durch adstringirende Mundwässer und den innern Gebrauch des Nitri acidum 10 Tropfen in 200 Gramm Wasser, 6 Löffel im Tage zu bekämpfen. Auch das Verbieten des Tabakrauchens ist zur Verhütung der Mundaffektionen dringend zu empfehlen.

2) Behandlung der tertiären Syphilis. Mercur und Jodkalium werden zumeist im Wechsel gereicht, wie oben angegeben, später Jodkalium allein. J. glaubt, dass letzteres Mittel im Allgemeinen ausreicht und eine kombinirte Behandlung nur bei solchen Kranken zu empfehlen ist, die keine ordentliche Hg-Kur bei den sekundären Affektionen gebraucht haben. In der Gehirnsyphilis empfiehlt J. ebenfalls Hg und Kal. jodat. Er beginnt mit 1,5 pro die; bei mangelndem oder ungenügendem Erfolge steigt er auf 2,0 im Tage. Nur in seltenen Fällen steigt er noch höher. Er führt hier an, dass tertiäre Affektionen, welche den gewöhnlichen Dosen widerstanden haben, enormen Dosen von 10, 15, 20 und 30 Gramm im Tage, gewichen sind. Wie J. das Jodkalium anwendet, ist bereits oben angeführt worden.

Mittel, die in Anwendung kommen, wenn die eben angeführten nicht genügen sollten.

Nitri acidum. Bereits erwähnt wurde, dass die Salpetersäure ein Heilmittel bei phagedänischem Schanker ist. Es entspricht ausserdem den Syphiliden des Mundes und Halses und der mercuriellen Stomatitis. J. hat unser Mittel nie zuerst bei Syphilis angewendet; andere Autoren loben es sehr, auch ganz im Anfange verabreicht. J. glaubt von allen Dosen (0—30) gute Erfolge gesehen zu haben.

Aurum. Angewendet in der tertiären Periode, wenn Jodkali ohne Erfolg bleibt, besonders bei Caries der Gesichtsknochen. Aurum muriaticum und metallicum in tiefen Verreibungen werden gebraucht.

Argentum. In analogen Fällen wie das vorige Mittel empfohlen, doch scheint der Erfolg nicht dem von Aurum gleichzustehen.

Arsenicum. Bei Hautsyphilis in Verbindung mit Jod und Hg in Form des Liquor Donovanni besonders in England gebraucht. Allein auch angewendet, wenn kachektische Individuen von Lues befallen werden.

Ueber Lachesis, Mezereum und andere von Homöopathen empfohlene Mittel hat J. keine Erfahrung.

Den schwefel- und arsenikhaltigen Bädern spricht J. nur geringe Wirksamkeit zu.

3) Kongenitale resp. hereditäre Syphilis. J. empfiehlt hier das (nicht zu empfehlende Ref.) Verfahren, die Mutter Hg nehmen zu lassen, um durch die Milch auf den Säugling einzuwirken. Wenn diese Art der Hg-Einverleibung nicht anzuwenden ist, verordnet er 1 Milligrm. Sublimat in 100 Grm. destillirtem Wasser, täglich ein Kaffeelöffel in etwas Milch. Auch Bäder mit Sublimat (0,1 auf das Bad) oder Einreibungen mit Mercurialsalbe hält er für heilsam; praktische Erfahrungen von letzterer Methode stehen ihm nicht zu Gebote.

Ausser der inneren Medikation hält J. auch eine lokale Behandlung bestimmter Affektionen, wie der Plaques muqueuses, Angina, Knochenaffektionen für nothwendig.

Fraktur des rechten Oberschenkels,

als unheilbar betrachtet in Folge schlechter Antecedentien. Heilung beschleunigt durch Symphytum off.

Patient litt seit seiner Jugend an einer spontanen Luxation des rechten Oberschenkels; er konnte nur mit Hilfe eines Apparates und mit Unterstützung eines Stockes gehen. In Folge eines unglücklichen Falles trat eine Fraktur des schon luxirten Knochens ein. Der hinzugerufene Chirurg legte einen festen Verband an, der zwei Monate liegen blieb; nach seiner Abnahme zeigten sich die Fragmente noch vollständig beweglich. Der Chirurg verzweifelte an der Möglichkeit einer Konsolidation, rieth ihm, sein Leiden mit Ergebung zu tragen und applizirte einen Apparat, der im Tage eine sitzende Stellung auf einem Stuhle gestattete. Der Kranke wendete sich der Homöopathie zu, in der Hoffnung, durch innere Mittel eine Heilung seines Bruches zu erzielen. Er erhielt Symphytum 4. vier Globuli, alle sechs Stunden; es wurde wieder ein

Verband angelegt. Nach Entfernung desselben nach 20 Tagen war die Fraktur vollständig konsolidirt. (Revue Belge, Sept. 1882.)

Berichtigung.

In vor. Nummer dieser Zeitung S. 58. Sp. 1. Z. 8 u. 9 v. o. ist zu lesen *Ausbreitung* statt „Ausbeutung".

Alle die Redaktion betreffenden Briefe bitte ich während meiner vom 19. August bis 13. September dauernden Abwesenheit an den Unterredakteur Herrn **Cand. med. Richter,** Leipzig, Neumarkt 27, I. zu richten.

Dr. Lorbacher,
Redakteur.

Verantwortlicher Redakteur: **Dr. A. Lorbacher** in Leipzig. — Verlag von **Baumgärtners Buchhandlung** in Leipzig.
Druck von **Gressner & Schramm** in Leipzig.

Bd. 107. Leipzig, den 4. September 1883. No. 10.

ALLGEMEINE

HOMÖOPATHISCHE ZEITUNG.

HERAUSGEGEBEN VON **Dr. A. LORBACHER,** PRAKT. ARZTE ZU LEIPZIG.

Expedition: Leipzig, Rossplatz 18.

Erscheint wöchentlich zu 1 Bogen. 26 Nummern bilden einen Band. Preis 10 *M.* 50 *Pf.* Alle Buchhandlungen und Postanstalten nehmen Bestellungen an. — Inserate, welche an R. Mosse in Leipzig und dessen Filialen zu richten sind, werden mit 30 *Pf.* pro einmal gespaltene Petitzeile oder deren Raum berechnet. — Beilagen werden mit 12 *M.* berechnet.

Bericht

über die 51. Generalversammlung des Homöop. Centralvereins Deutschlands

am 9. und 10. August c. in Leipzig.

(Fortsetzung u. Schluss.)

Sitzung am 10. August Morgens 9 Uhr.

Nach Eröffnung der Sitzung durch den Vorsitzenden Dr. Lorbacher, zu der sich auch eine Anzahl Nichtmitglieder eingefunden hatten, berichtete derselbe zunächst über die Leipziger Poliklinik. Ohne auf Zahlendetails einzugehen, musste er konstatiren, dass seit Einführung der bedingten Zahlungspflichtigkeit eine Abnahme der Frequenz stattgefunden habe. Doch konnte er dies für keinen Nachtheil ansehen, da den behandelnden Aerzten es dadurch ermöglicht ist, den einzelnen Kranken mehr Zeit zu widmen, und auch das Publikum ein besseres geworden sei. Er glaubte sich zu der Hoffnung berechtigt, dass sich dies mit der Zeit wieder ausgleichen werde.

Darauf wurde, da nach dem Berichte der Revisionskommission die Rechnungen zu keinen erheblichen Ausstellungen Veranlassung gegeben hatten, dem bisherigen Fondsverwalter Kommissionsrath Haubold in Leipzig für die beiden abgelaufenen Vereinsjahre Decharge ertheilt.

Nach Erledigung dieser geschäftlichen Angelegenheit hielt der Vorsitzende seinen bereits Abends angemeldeten Vortrag über *die Bedeutung des Leipziger Aufenthalts Hahnemann's für die Entwickelung der Homöopathie*, der später veröffentlicht werden wird.

Darauf ertheilte er dem Dr. Leeser jun.-Lübbecke das Wort zu einem Vortrage über die *epidemischen Heilmittel.*

Bei der Schnelligkeit, mit welcher der Vortragende sprach, sind wir jedoch nur den ungefähren Gang der Auseinandersetzung desselben wiederzugeben im Stande.

Er ging von der zuerst von Rademacher in seiner Erfahrungslehre auf Grund von praktischen Beobachtungen klar und entschieden ausgesprochenen Lehre aus, dass alle Kranken, akute wie chronische, zu verschiedenen Zeiten verschiedenen epidemischen Einflüssen unterworfen seien, welche den Krankheiten einen bestimmten Charakter verleihen, der sich in verschiedenen Erscheinungen sowohl im ganzen Organismus wie in den einzelnen Organen — Universal- und Organerkrankungen — ausdrücke, und dem auch jedesmal ein bestimmtes sogenanntes epidemisches Heilmittel entspreche, welches im Stande sei, auf sämmtliche Universal- und Organerkrankungen in der Periode seiner Herrschaft heilend einzuwirken. Aufgabe des praktischen Arztes sei es nun, immer zur rechten Zeit zu erkennen, wann der epidemische Charakter der Erkrankungen sich ändere und dann das entsprechende *neue* epidemische Mittel zu finden. Die Anweisung, welche Rademacher dazu gab, lief auf ein unsicheres Umhertasten und Probiren hinaus, welches es jedem Arzte, dem nicht ein grosses Material zu Gebote stand, unmöglich machte, dieses Mittel so schnell als es nöthig war zu finden. Deshalb fand diese Lehre Rade-

macher's unter den Praktikern nur eine kleine Anzahl von Anhängern. Erst in der Neuzeit sei es einem praktischen Arzte, dem Dr. Aug. Weyhe in Herford, gelungen, auf dem Wege der Erfahrung ganz sichere Anhaltspunkte zu entdecken, aus welchen man sofort den Wechsel des epidemischen Charakters der Erkrankungen erkennen, und das neue epidemische Mittel finden könne. Diese beständen darin, dass in Linien, welche vom Nabel als Centrum aus nach bestimmten Punkten gezogen werden, sich Stellen finden, welche bei Druck vorherrschend schmerzhaft sind, und diese sogenannten Druckpunkte weisen auf ganz bestimmte Heilmittel hin. Dieselben sind theilweise Rademacher, theilweise der Homöopathie entnommen, theils einfache, theils „Doppelmittel", wobei sich fand, dass diese Doppelmittel in ihrem Symptomenkomplexe häufig einem einfachen homöopathischen Mittel entsprechen, welches dann in diesem Falle angewendet wird. Wie Weyhe auf diese Mittel gekommen, wusste der Vortragende nicht mitzutheilen. Der Vortragende referirte es als einfache Erfahrungsthatsache. Bezüglich der chronischen Krankheiten hob er noch hervor, dass bei ihrer Behandlung ebenso wie bei den akuten, sobald ein neues epidemisches Mittel zur Herrschaft gelange, dies gereicht werden müsse, da die chronischen ebenso wie die akuten unter dessen Einflusse stünden. Zum Beweise dessen stellte er einen Kranken vor, welcher an einem Epithelialcarcinom im rechten inneren Augenwinkel gelitten, und nach langer vergeblicher innerer wie äusserer Behandlung unter Anwendung der jeweiligen epidemischen Heilmittel geheilt worden sei. Die Anwesenden überzeugten sich durch den Augenschein, dass von dem Uebel Nichts mehr vorhanden. Zugleich demonstrirte er an dem Kranken die Lehre von den Druckpunkten, und erbot sich Jedem, der es wünsche, an seinem Leibe dieselben klar zu machen.

Nachdem von einigen Anwesenden noch einige Fragen über diesen Punkt an den Vortragenden gerichtet worden waren, gab Kollege Weber-Duisburg dem Eindrucke, welchen dieser Vortrag wohl auf die Meisten gemacht, den entsprechenden Ausdruck, indem er ausführte, dass die Sache für die Meisten von uns noch zu neu sei, noch manche Unklarheiten enthalte und auch noch einen etwas zu phantastischen Anstrich habe, als dass wir sie so ohne Weiteres acceptiren sollten. Sie bedürfe jedenfalls noch einer weiteren gründlichen Prüfung von anderen Seiten, ehe wir uns ein klares Urtheil darüber bilden könnten. Als Homöopathen könnten wir zunächst die untergeordnete Rolle, welche Hahnemann Rademacher und Weyhe gegenüber dabei zufiele, nicht gelten lassen. Damit wurde dieser Gegenstand verlassen.

Nach dem Vortrage des Herrn Dr. Leeser wurde die in der Abendsitzung abgebrochene Nachwuchsfrage noch einmal zur Diskussion gestellt. Zu derselben wurde das Wort ertheilt dem als Gast anwesenden Herrn Dr. Wintersohle aus Westfalen, welcher direkt von Pest kam, wo er bei Prof. Bakody einen Kursus durchgemacht hatte. Noch unter dem frischen Eindrucke dessen stehend, was er dort gehört und gesehen, versuchte er darzuthun, dass die Auffassung Bakody's von der Homöopathie jedem wissenschaftlich gebildeten jungen Arzte genügen, dessen anregende Lehrweise das Interesse für dieselbe steigern und befestigen müsse und das dortige Spital trotz seiner Mängel ausreichend sei, um sich von der praktischen Vorzüglichkeit der Homöopathie zu überzeugen. Durch einen 6—8 wöchentlichen Kursus, wie ihn Bakody bereitwillig auch einem Einzelnen gebe, werde Jeder in den Stand gesetzt, die Methode praktisch zu erproben und durch eigenes Studium sich die zur erfolgreichen Ausübung derselben erforderlichen Kenntnisse anzueignen. Der Kostenpunkt sei auch nicht von Bedeutung. Er könne daher nur jedem jungen Arzte, welcher mit der Homöopathie sich beschäftigen und sie kennen lernen wolle, rathen, bei Bakody einen Kursus durchzumachen, und halte es für vortheilhaft, dies zur Kenntniss der jungen Aerzte in möglichst ausgiebiger Weise zu bringen.

Dieser durch jugendliche Frische und Lebendigkeit ausgezeichnete Vortrag wurde von den Anwesenden mit Beifall aufgenommen. Der Vortragende hat versprochen uns denselben zukommen zu lassen und werden wir ihn in diesen Blättern bringen.

Die von Mossa vorgeschlagene Diskussion über die Cholera, welche sich grösstentheils auf Mittheilung einiger Fälle von Cholera nostras beschränkte, ergab kein greifbares Resultat, da nur sehr wenige der Anwesenden praktische Erfahrungen über diesen Punkt hatten.

Die Besprechung über Chlorose fiel vorgerückter Zeit wegen aus.

Vor Schluss der Sitzung machte Kollege Walz-Frankfurt a/O. noch die erfreuliche Mittheilung, dass es ihm durch die Munificenz eines Rittergutsbesitzers aus dortiger Gegend und Unterstützung einer Anzahl anderer Anhänger der Homöopathie ermöglicht werde, ein kleines homöopathisches Spital in Frankfurt im Laufe dieses Jahres zu eröffnen. Diese Nachricht wurde von der Versammlung mit Jubel aufgenommen, und beschlossen, dem edlen Geber und seiner Gemahlin sofort den Dank derselben per Telegramm darzubringen.

Da Niemand etwas Weiteres vorzubringen hatte, wurde die 51. Generalversammlung des Homöopathischen Centralvereins Deutschlands für geschlossen erklärt.

Gegen 2 Uhr versammelten sich die meisten der Theilnehmer mit einer Anzahl Damen und Gästen in dem grossen Saale des Hôtel de Prusse zu dem üblichen Festmahle. Dasselbe wurde durch Toaste und Gesänge gewürzt. Zuerst brachte Kollege Weber ein schwungvolles Hoch dem Deutschen Kaiser und dem

Landesherrn. Dann widmete der Vorsitzende ein Glas unserm *überzeugungstreuen* Meister Hahnemann. Daran schloss sich ein von Kollege Mossa in klassischem Latein verfasster Gesang nach der Gaudeamus-Melodie. Selbstverständlich fehlten auch nicht die Toaste auf die Frauen, die Presse etc. Zum Vortrag kam ausserdem noch ein von unserm streitbaren Koll. Mayntzer in Zell a/Mosel eingesandtes Gedicht. Grosse Freude erregte unter den Anwesenden ein Telegramm unseres Veteranen Rückert in Herrnhut, des einzigen noch lebenden Schülers Hahnemann's. Dasselbe wurde sofort telegraphisch beantwortet. Die von Frau Dr. Hochbecker-Hildesheim und Frau Apotheker Steinmetz-Leipzig veranstaltete Sammlung ergab wieder eine ansehnliche Summe. Gegen 5 Uhr wurde die Tafel aufgehoben, und verliess ein Theil der Festtheilnehmer wieder den Versammlungsort. Die Zurückbleibenden folgten einer Einladung des Herrn Dr. Schwabe zu einem gemüthlichen Zusammensein in seiner Villa in Reudnitz. Der dort verlebte genussreiche Abend wird gewiss allen Theilnehmern noch lange in angenehmer Erinnerung bleiben.

Wir glauben ohne Ueberhebung die diesmalige Leipziger Versammlung als eine gelungene und befriedigende bezeichnen zu können.

Homöo-Hydrotherapie und Hydro-Homöotherapie.

Von **Dr. Breuer** in München.

(Fortsetzung.)

Peritonitis circumscripta.

Ich habe unlängst noch einen 10jährigen Knaben, der per trauma — Sprung beim Turnen — sich eine schlimme Peritonitis zugezogen, unter Anwendung von Schüssler's *Ferr.*, *Kal. chlor.*, *Calc. sulph.* nebst Stammwickelungen in 16 Tagen *vollständig* wieder hergestellt, dabei nahm das Exsudat, welches ein circumscriptes war, in der Regio hypogastrica epigastrica-dextra noch seine eiterige Umwandlung vor und entleerte sich bei *Calc. sulph.* unterstützt durch kontinuirliche Leibumschläge durch den Darm. Der Knabe konnte den 17. bis 18. Tag wieder mit seinen Spielgenossen sich herumtummeln, ein Resultat, welches *ohne* Mitverwendung von hydropathischen Heilfaktoren *nie in der kur-Zeit* erzielt worden wäre.

Als mir folgenden Tags brieflich berichtet wurde, hiess es, der Knabe klage über gar keinen Schmerz mehr, habe aber keinen Appetit und sei schlaflos bei fortwährendem Frösteln — natürlich, weil durch zu anhaltendes Wickeln, veranlasst durch die in letzter Nacht so überaus günstige Wirkung desselben, jede Reaktion erstickt wurde, dabei aber auch eine Ueberreizung der sensoriellen Nerven stattfand.

Gleichzeitig dankten die Eltern für meine weitere Behandlung, da sie wegen meiner weiten Entfernung sich an den Arzt des Ortes gewandt hatten. Später erfuhr ich, dass der peritonitische Prozess sich per Metastase in eine sehr heftige Nephritis parenchymatosa umgewandelt hatte, die lege artis, d. h. allopathisch behandelt, den Kleinen während der zwei folgenden Monate zwischen Leben und Tod schweben machte, bis dann doch endlich seine gute Natur in Verbindung mit dem später mehr exspektativen Verfahren siegte und denselben einer lang sich hinschleppenden Rekonvalescenz entgegenführte. Solche Metastasen können nur in Folge einer energischen hydropathischen Behandlung stattfinden und sind dann meist weit schwieriger zu beheben, wie das ursprüngliche Leiden selbst.

Hätte ich den zu anhaltend gewickelten und dadurch endlich fröstelnden Patienten näher zur Hand gehabt, so wäre der Fehler — wieder leicht zu repariren gewesen durch ein überall leicht zu konstruirendes Dzondisches Spiritus-Heisseluftbad. Ein solches improvisirt man am einfachsten in der Weise, dass man den Patienten auf zwei Stühle sich setzen lässt, die so aneinander gestellt sind, dass sich ihre Lehnen gegenüberstehen und den Patienten zwischen sich nehmen. Unter diese (Rohr-) Stühle setzt man eine Untertasse mit 1/4 Liter Spiritus, den man frei anzündet. Um den Patienten hängt man ein Leinentuch und eine wollene Decke. Diese Umhüllung wird durch die Stuhllehnen und durch ein allenfalls auf den Knien zusammengebauschtes Tuch in genügender Entfernung vom Körper gehalten. Am Halse soll Alles gut schliessen, der Kopf bleibt natürlich frei. Kann man sich mittelst 3 Holzreifen und einigen Längsstäben eine Art Krinoline konstruiren, in welcher Patient auf einem Stuhl zu sitzen kommt, so ist dies insofern vortheilhafter, als man dann eine gleichmässige Entfernung der Umhüllung besser und leichter erzielt, welche wiederum die Möglichkeit bietet, das zur Umhüllung dienende Leinentuch in schwach ausgewundenem Zustande umzuhängen und darüber die trockene Decke. Hierdurch ergiebt sich eine manchmal wünschenswerthe Modifikation des eigentlich Dzondischen Schwitzbades. — In dem sich so mantelförmig bildenden Raume sammelt sich von den Füssen bis zum Halse die sich erwärmende Luft an und erwärmt die Haut des Patienten recht ausgiebig. Bei recht nervösen empfindsamen Patienten, wie sie meist das höhere Alter bietet, gewährt die *feuchte Umhüllung* eine mildere Erwärmung, ohne zu sehr zu erregen. Wird es dem Patienten dennoch zu heiss, bevor er an der Haut wieder voll und behaglich warm geworden, so lässt man durch Lüften der Umhüllung an einer Stelle etwas heisse Luft ausströmen. Eine gute Viertelstunde können derartige Patienten immer aushalten. Schweiss erfolgt nicht,

oder doch sehr selten, nur gute Wiedererwärmung resp. Belebung der äusseren Haut. Es genügt dies auch, dieselbe für die dann zu machende Wickelung geschickt zu machen. Ist der Patient nämlich in dem heissen Luftbade voll warm geworden, so erfolgt zunächst eine flotte Abreibung von 1 Minute mittelst einem in Wasser von 10—8° gut ausgewundenen Tuche. Diese Abreibung reizt die Haut noch mehr, aber in anderer Art wie die trockene Hitze. Der Kaltwasserreiz giebt dem Blute nach rein homöopathischem Prinzip einen kräftigeren Impuls nach der Peripherie zu strömen, die Strömung dahin wird stetiger, die Haut in Folge dessen wieder normal fieberheiss, so dass beim geschaffenen status quo ante eine folgende Wickelung den metastatischen Herd vollständiger entlastet und den Prozess wieder zum ursprünglichen Organe transferirt, oder im günstigsten Falle, durch Schweisserguss die Haut selbst den Entzündungsprozess ausgleicht.

Ich pflege alle Kranken mit derartigen Entzündungen nach 3 bis 5 Abendwickelungen, andern Tags, stets, mit seltenen Ausnahmen, nämlich wenn stark ausgesprochenes anhaltendes Fieber Fortwickeln erheischt, mit lokalen Kompressen zu behandeln, auch wenn die Kranken eine Wickelung wünschen sollten. Diese Kompressen ringt man in Wasser von 8—5° mehr oder weniger aus, wie es eben der Grad der Entzündung und des Schmerzes erheischt. Bei einzelnen nervösen Patienten (auch bei Kindern) sind manchmal noch bei Palpitation lebhafte Schmerzen vorhanden, ohne dass man deshalb einen hohen Grad von Entzündlichkeit dieser Stelle annehmen müsste. Solche empfindliche Patienten ertragen dann nicht leicht zu kalte Kompressen. Solche in Wasser von 16—14° gut ausgewunden und trocken verpackt, werden aber gut ertragen. — Der Entzündung etwas Zeit zu gewähren, ist meiner Erfahrung gemäss unerlässlich. Es müssen die Entzündungsprodukte, wenn ich so sagen darf, gargekocht werden, um so gereift durch die verschiedenen Ausscheidungsorgane, Haut, Niere, Darm, Lunge, eliminirt zu werden, und dazu ist eine bestimmte Zeit unerlässlich. Will man den fiebernden Kranken mit einem Gefäss siedenden Wassers vergleichen, so möchte ich sagen: Kochen soll und muss das Wasser, aber nicht überkochen.

(Fortsetzung folgt.)

Ueber die physiologischen und therapeutischen Wirkungen von Rhus toxicodendron, radicans und venenata.

Von **Dr. Alfred C. Pope**, früher in London.

(Fortsetzung.)

Wir wollen hierauf sehen, welchen Einfluss Rhus auf das Rückenmark, die Muskeln und Gelenke und die Haut hat.

Worin bestehen also *erstens* die Wirkungen des Mittels auf das Rückenmark? Beim Studium dieser empfinden wir es als einen grossen Uebelstand, dass wir nicht die speziellen Einzelheiten der Experimente kennen, von denen die Symptome, soweit sie sich auf Rücken und Extremitäten beziehen, entnommen sind. Herausgerissen aus allem Zusammenhang, wie sie sich in dem Hahnemann'schen Schema finden, ist es nicht leicht, zu genauen Schlüssen über die Ursprungsorgane der Symptome zu gelangen, d. h. ob dieselben ihren Sitz im Rückenmark oder in den Muskeln haben, ob sie bloss lokaler oder ob sie centraler Natur sind. Wirkungen von Rhusvergiftung — wie Lähmung der unteren Extremitäten auf drei Tage, wobei das Betreffende nur mit Schwierigkeit und langsam gehen kann; grosse Schwäche der Beine an der freien Luft, wobei ihre Schwere und Müdigkeit ihn kaum vorwärts kommen lassen; dabei Schmerzen von „kneipendem, krampfhaftem" Charakter; „schleichende und spannende" Schmerzen in den Knien; „Spannungsgefühl in der Haut über den Gastroknemii"; „Kriebeln in den Füssen" — alle diese Wirkungen zeigen motorische und sensorielle Störungen centralen Ursprungs an, mehr als die einfache Muskelirritation bei Rheumatismus. Dann zeigt auch die folgende Symptomengruppe, die von Alderson als unter dem Einfluss von Rhus auftretend beschrieben wird, dieselbe Ursprungsquelle; „etwas Kneipen über den Unterleib, mit unregelmässigen und konvulsivischen Bewegungen der Glieder, und eben wenn sich der Einfluss der Nerven auf die Extremitäten geltend machen wollte, so trat im Gehirn ein so schmerzhaftes Gefühl auf, dass er oft heftig aufschrie; wenn ihn nun Jemand fragte, woher der Schmerz rührte, so konnte er keine bestimmte Stelle angeben, sondern nur sagen, er habe das Gefühl, als ob alle seine Glieder mit Gewalt gedehnt würden; dies war ganz besonders nach dem Schlaf der Fall." Die Symptome, die sich im Rücken geltend machen, sind meist schmerzhaften quetschungsartigen Charakters und dies spricht dafür, dass sie in den Muskeln ihren Sitz haben. Wir haben also in diesen Symptomen eine gewisse Gewähr, von Rhus bei Paraplegien, wenn sie von Verletzungen des Rückenmarks herrühren, Hilfe zu erwarten. Das Mittel ist oft mit Nutzen bei sogenannter rheumatischer Paralyse verordnet worden. Es ist jedoch sehr unbestimmt, in welchem Umfange dies der Fall ist, und sollte die Verordnung auf Fälle beschränkt bleiben, wo der Verlust der Bewegungsfähigkeit infolge von Muskel- oder Bändersteifigkeit nach Rheumatismus eingetreten ist, während es nicht selten auch in solchen Fällen angewandt worden ist, wo die Paralyse wirklich central war, aber gerade bei rheumatischen Individuen und nach dem Einfluss von kaltem und feuchtem Wetter auftrat. In vielen Fällen obiger Art, gleichviel ob bei rheumatischen Individuen oder nicht, ist *Rhus* ein Heilmittel. Die Symptome, die ich detaillirt habe, können das Mittel homöopa-

thisch erscheinen lassen, aber jenseits dieser Erfahrung ist seine Wirkung weniger bestimmt. So lässt sich Dr. Dunham über die Wirkung bei Paralysis infantum, die thatsächlich eine akute Entzündung der Vorderhörner der grauen Substanz ist, aus. In dem British Journal of Homoeopathy, Band 28, sind vier Fälle von Paralyse aufgeführt, und fünfzehn andere, sämmtlich mit Rhus geheilt, sind aus einer Arbeit Dufresnoy's, deren Titel nicht angegeben ist, angezogen. Dufresnoy wurde zur Anwendung von *Rhus* bei Paralysis durch einen ausserwesentlichen Umstand veranlasst, indem er es bei Hautkrankheiten in Gebrauch nehmen wollte. Der erste Fall ist eine Hemiplegie bei einem 15jährigen Knaben, die von einem Anfall von Apoplexie oder von Epilepsie zurückgeblieben war. Die Behandlung begann am 7. Januar und am 14. März konnte er das Hospital vollkommen hergestellt verlassen, so dass er seiner Beschäftigung als Haarkünstler wieder obliegen konnte. Im zweiten Fall handelte es sich um eine Paraplegie bei einer Frau. Sechs Monate, bevor die Paralyse eintrat, hatte sie Anschwellungen der Beine und Lenden gehabt, gefolgt von konvulsivischen Bewegungen. Die unteren Extremitäten waren vollkommen hilflos und konnten in keiner Weise gebraucht werden. Es bestand kein Anzeichen von Hysterie und war überhaupt die Frau in jeder andern Beziehung ganz wohl. Sie kam, nachdem sie zwei Jahre hindurch hatte das Bett hüten müssen, am 4. Febr. 1783 in Dufresnoy's Behandlung. Am 24. Mai konnte sie ohne Mühe mit Hilfe zweier Stöcke in der Stadt umhergehen. Der dritte Fall war eine rechtsseitige Hemiplegie nach Apoplexie; sie betraf einen Geistlichen. Nachdem die Paralyse ein Jahr bestanden hatte, während welches alle Behandlung fruchtlos gewesen war, kam er in Dufresnoy's Kur, dieser gab ihm 10 Wochen lang *Rhus*, worauf sein Bein viel besser und seine Sprache, die sehr stark in Mitleidenschaft gezogen gewesen, wieder fast vollständig frei war. Viertens eine Hemiplegie bei einem 72jährigen Manne. In weniger als zwei Monaten konnte er mit Hilfe eines Stockes gehen. Fünftens eine Paraplegie bei einer 36jährigen Frau, bei der die Paralyse nach einem Schreck entstanden war, der zu „konvulsivischen Anfällen“ Veranlassung gab. Sie hatte neun Jahre das Bett gehütet, als Dufresnoy konsultirt wurde, und „sobald sie bewegt wurde behufs Wechsels der Wäsche oder Aufschüttelns des Bettes, hatte sie Konvulsionen in solchem Grade, dass sie zuweilen das Bewusstsein verlor.“ Die Behandlung mit Rhus begann am 31. Oktober 1783, und im folgenden August konnte sie in der Stadt frei umhergehen. In den übrigen von den fünfzehn Fällen von Paraplegie waren die Dosen vielleicht grösser als nöthig, von sechs Gran des Extrakts bis zu einer Drachme dreimal des Tags.

Die physiologische Wirkung der Droge und ihre klinische Anwendung bei Paraplegie und einigen Fällen von Hemiplegie berechtigen uns dieselbe von nur rheumatischen Beschwerden an bis zur Paralyse von ausgesprochenem centralem Ursprunge zu verordnen. Es ist auch recht gut erklärlich, dass, wenn einige Zeit hindurch Strukturveränderungen stattgefunden haben, die gereichte Dose, im Vergleich zu der gewöhnlich genügenden, eine grosse sein kann.

Diese Ansicht wird auch durch eine früher von Sorge in Berlin gemachte Veröffentlichung unterstützt, in der er erzählt, dass Trinks einen an Paraplegie leidenden Mann, der unter Hahnemann's Behandlung drei Jahre lang ohne alle Besserung geblieben war, mit *Rhus* heilte. Der Unterschied zwischen Hahnemann's Behandlung und der von Trinks lag wahrscheinlich in der Dose, die Arznei war jedenfalls dieselbe. In einem andern Falle, der als Parese beschrieben wurde, wurden zwei Drachmen der Tinktur mit Erfolg gebraucht.

Zweitens hat *Rhus* auf die Bandapparate der Gelenke und auf die Muskeln des Rückens und der Extremitäten einen mächtigen Einfluss, indem die Schmerzen, die durch die Droge erregt werden, die grösste Aehnlichkeit mit denen haben, die sich bei Rheumatismus, besonders in seinen chronischen Formen finden. Die Gelenke, besonders die Kiefer-, Schulter-, Ellbogen-, Hüft-, Kniegelenke schwellen an, sind empfindlich gegen Druck und steif. Die Kondylen der Gelenke sind schmerzhaft. Der Charakter der Schmerzen in den Rücken- und Extremitätenmuskeln ist quetschungsartig, wund und steif. Ein ganz charakteristisches Merkmal von *Rhus* ist es, dass der Schmerz schlimmer in der Ruhe, besser bei Bewegung ist — das Gefühl der Spannung und Steifheit ist geringer. Das Gegentheil findet bei *Bryonia* statt, wo der Schmerz stechend ist und bei Ruhe besser wird. *Rhus* scheint in naher Beziehung zu den ligamentösen Massen, *Bryonia* zu den serösen Membranen zu stehen. Während daher *Bryonia* besonders nützlich bei akutem Rheumatismus, oder rheumatischem Fieber ist, thut *Rhus* bessere Dienste in chronischen Fällen derselben Krankheit. Hierbei wird es sich jederzeit als ein überaus werthvolles Mittel erweisen, besonders wenn der rheumatische Schmerz infolge Einflusses von kaltem und feuchtem Wetter entstanden ist.

(Fortsetzung folgt.)

Literarische Besprechung.

Die Funktionsmittel Dr. Schüssler's oder Kleiner homöopathischer Hausarzt zur biochemischen Behandlung der Krankheiten nach Dr. Schüssler's Methode. Von Dr. Th. Robert. Leipzig, Dr. Willmar Schwabe.

Kaum hat wohl ein Buch mehr Glück gemacht als *Schüssler's „Abgekürzte Therapie“*, die auch an dieser Stelle bereits mehrfach Beachtung gefunden. Neun wirkliche, stets neu bearbeitete und vermehrte Auflagen

folgten in kurzer Frist hintereinander, das Erscheinen der zehnten Auflage steht bevor. Dass dies wirklich praktische Büchlein bedeutende Anerkennung und demzufolge einen grossen Abnehmerkreis gefunden, beweist das Erscheinen obiger Schrift, die vollständig auf Schüssler's Therapie basirt ist.

Der Verfasser scheint aber nur eine der älteren Auflagen von Dr. Schüssler's abgekürzter Therapie vor Augen gehabt zu haben, denn man vermisst in dem Werkchen die in den letzten Jahren entstandenen biochemischen Indikationen; beispielsweise seien die auf folgende Krankheiten sich beziehenden hier erwähnt: Pemphigus, Tenalgia crepitans (knisternder Sehnenschmerz), Wehenschwäche, Folgen von Insektenstichen u. s. w. — Die Anwendbarkeit des Fluorcalcium gegen Hämorrhoiden und Gebärmutterblutungen, und die der Magnesia phosphorica gegen Keuchhusten ist auch nicht angegeben.

Das Werkchen vertritt demnach nicht den vollen Umfang des heutigen Standpunktes der biochemischen Therapie. §.

Lesefrüchte.

Rheumatismus acutus og erythema nodosum etc. Von Dr. Caesar Boeck. (Monatshefte für prakt. Dermatologie, Bd. I, Dez. 1882.

Verf. berichtet über eine Reihe von Fällen „rheumatischer" Affektionen, die er als Nachkrankheiten nach Schlundaffektionen, besonders Angina follicularis, relativ häufig beobachtet hat. Schon früher (*Norsk Magazin f. Lægevidensk.* 1877. Forhandl., p. 17) machte B. Mittheilungen über ähnliche Fälle, in denen er in der Rekonvaleszenz nach Angina follic. akuten Gelenk- und Muskelrheumatismus, rheumatische Rückenschmerzen mit Rückensteifigkeit, Schmerzen und Schwellung der Achillessehne und Eruption von Erythema nodosum sah. Seit der Zeit hat er nur fünf Fälle von Rheumat. polyart. acut. gesehen; von diesen entstanden wenigstens drei in so direkter Verbindung mit einer akuten Angina, dass sich der kausale Zusammenhang nur schwierig bezweifeln lässt. In diesen drei Fällen zeigte sich das typisch verlaufende, zum Teil mit Herzleiden komplizirte Gichtfieber zwischen vier Tagen bis drei Wochen nach dem Anfange der akuten Angina (in einem der Fälle hatte übrigens nach Ablauf der Schlundaffektion eine starke Erkältung stattgefunden). In einem vierten Falle beobachtete B. unter ähnlichen Verhältnissen ein Erythema nodosum mit starken Gelenkaffektionen zehn Tage nach Aufang einer Angina catarrhalis; letztere rezidivierte und mit ihr das Gelenkleiden. Die Schlundaffektion war in zwei Fällen Angina follicularis, im dritten Angina phlegmonosa, beim vierten Pat., wie gesagt, A. catarrh. Die Patienten waren zwischen 16 und 27 Jahre alt. Auf seinen Fällen basirend glaubt nun Verf. annehmen zu müssen, dass ein gewisser Kausalnexus zwischen Schlundleiden und Rheumatismus besteht; wegen der Kleinheit seines Materials wagt er nicht die Häufigkeit der Kombination festzusetzen.

In der Literatur liegen nur sparsame ähnliche Beobachtungen und zwar aus den allerletzten Jahren vor, so von Garrod, Kingston Fowler, Stewart, Harkin und Lasègne. Stewart meinte nach seinen Erfahrungen, dass in 70 bis 80% aller Fälle akuter „Rheumatismus" eine Angina vorausgegangen sei. (S. betrachtet das Gichtfieber als eine Art pyämischer Infektion, meint, dass in den nicht von Angina herrührenden Fällen ein anderes Infektionsatrium — in einem Falle sah er z. B. ein kleines Paronychium als Ursache — sich finde. Stewarts „Rheumatismusbegriff" scheint übrigens auch in anderer Beziehung ein exzeptioneller zu sein; er nimmt an, dass rheumatische Leiden sich nicht so ganz selten auf Lunge, Leber und Periost lokalisiren können.) Harkin sah in 6 von 13 Fällen von Gichtfieber eine Angina vorausgehen, Lasègne hat zwei solche Fälle und glaubt, dass die Angina besonderer Art, „rheumatisch", sei; Kingston Fowler hat 20 Fälle, eigner und fremder Beobachtung, zusammengestellt.

B. glaubt nun nicht, dass diese Wirkung der Angina die direkte Folge einer spezifischen Infektion sei. Hiergegen sprechen die überaus verschiedenen Ursachen (Scarlatina, Dysenterie, Typhus, Gonorrhöe u. s. w.), die ausser der Angina rheumatische Gelenkleiden hervorbringen können; vielmehr ist er geneigt, einen *vasomotorischen Reflex* nach den Gelenken von der primär affizirten Lokalität anzunehmen, eine Wirkung, die besonders leicht auf dem *anämischen* Boden der genannten Krankheiten ausgelöst werde (als analoge Beispiele berührt hier Verf. das erst von Boeck sen. hervorgehobene häufige Vorkommen von Erythema nodosum bei mit Syphilisation behandelten Syphilitikern und die nach Irritation der Urethralschleimhaut [Gonorrhoe, Katheterisation] und Ovarialkongestion akut entstehende Erythemata nodosa und Gelenkaffektionen). Der Umstand, dass gewisse Familien sehr zu rheumatischen Affektionen, die oft in verschiedener Weise recidiviren, geneigt sind, spreche hier für eine leichte Excitabilität der Gelenkvasomotoren im Centralapparat. In den späteren Jahren sind übrigens bei verschiedenen Nervenleiden (z. B. Tabes dorsalis, akute purulente Spinalmeningitis) Gelenkaffektionen bekannt geworden. Remark schon glaubte, dass Arthritis deformans auf einem Rückenmarksleiden beruhe. Buzzard meint sogar, dass sich in der Medulla oblongata ein „Gelenkkern" in der Nähe des Vaguskerns finde (so liesse sich leicht die Kombination des Gichtfiebers mit Herzkrankheiten und Hyperpyrexie erklären). Die Flüchtigkeit der rheumatischen Gelenkleiden liesse sich auch am leichtesten durch vasomotorischen Reflex erklären, ebenso die Wirkung der Erkältung als Ursache.

Dass eine Infektion öfters als primärer Reiz wirken

könne, will B. natürlich nicht verneinen; das ab und zu beobachtete epidemische Auftreten des Gelenkrheumatismus könne hierfür sprechen. Der Grund, warum besonders häufig Schlundleiden den Rheumatismus acutus hervorbringen, sei vielleicht der, dass der Plexus pharyngeus (aus vagus, glosso-pharyngeus und sympathicus innervirt) besonders leicht die vasomotorischen Centren der Medulla oblongata beeinflusst.

Am Schlusse der Arbeit betont Vf., dass er rheumatische Fieber, Erythemata nodosa, Purpura rheumat. und ähnliche Affektionen unter einer Rubrik abgehandelt hat, weil die Beobachtung zeige, dass die Berührungspunkte und Uebergänge vielfache seien, ebenso wie ihre Ursachen oft zusammenfallen; er willigt doch in die Berechtigung der klinischen Unterscheidung typischer Fälle ein. (Ref. erlaubt sich einen kleinen Zweifel über die Zweckmässigkeit, das gonorrhoische Gelenkleiden, mit seinem eigenthümlichen Verlaufe, den „rheumatischen" zuzuzählen. [Dr. B. scheidet selbst den syphilitischen Rheumatismus, als spezifischer Natur seiend, aus.] Ebenso dürfen die Gelenkleiden bei hämorrhagischer Diathese vielleicht (Hämarthrus?) anderswo hingehören. Im Ganzen hat es seine Schwierigkeiten mit einem so vagen Begriffe, wie der „rheumatische", zu arbeiten. Die scheinbare Wirksamkeit der Salicylsäure dürfte nicht massgebend für die Diagnose sein, besonders nicht, wenn man sie wie B. nur in Dosen von höchstens 2 Gramm täglich verwendet. [Wenn Boeck z. B. einen Fall *isolirt* auftretender Periostitis tibiae duplex als „Gichtfieber" deutet, weil die Krankheit akut und unter Fieber bei einem Anämischen entstand und schnell nach der Anwendung von Salicylsäure wich, dürfte diese Auffassung eine Erweiterung des allgemeinen Begriffes „Gichtfieber" involviren.])

Kopenhagen. Emil Israel.

Zur Therapie des Keuchhustens. Von R. Elben. (Allg. med. Centralzeitung 1881. 82.)

Gegen Keuchhusten hat Verf. mancherlei versucht, so: Inhalationen mit Tanninlösungen, Chinin innerlich, und mit grosser Konsequenz durchgeführte Letzerich'sche Insufflationen von Chinin mit Natr. bicarb. Stets nahm er aber unter den medikamentösen Mitteln wieder seine Zuflucht zu Belladonna, Chloralhydrat und Morphium. Namentlich in den schweren Fällen, wo durch oft unterbrochenen Schlaf, Erbrechen aller Speisen etc., den Kindern direkte Gefahr droht, geben nach Verfasser dreiste Dosen von Morphium sehr erfreuliche Resultate; allerdings ist dabei eine verständige Pflegerin unumgänglich nöthig, welche auf den Eintritt toxischer Erscheinungen sorgfältig zu achten hat. Von *Bromkalium* sah Verf. zuweilen Milderung der Anfälle, öfter aber gar keinen Erfolg. In den drei letzten Fällen des Berichtsjahres nahm nun Verf. Gelegenheit, das von Morjé empfohlene oxalsaure Ceriumoxyd anzuwenden, und war er beinahe erstaunt, bei allen drei Kindern, von denen zwei sehr starke Pertussis mit häufigem Erbrechen hatten, eine entschiedene fortschreitende Besserung zu bemerken, so dass ausser dem Mittel nichts weiter verordnet wurde; in einem Falle setzte er wiederholt das Ceriumoxyd aus und gab statt dessen Morphium oder gar kein Medikament, worauf der Husten jedesmal heftiger wurde, so dass man wohl an eine spezifische Wirkung des Mittels in diesem Falle glauben darf. Die Vorschrift für die Anwendung des oxalsauren Ceriumoxyds ist bei Kindern von 1—7 Jahren 0,03—0,18 in Pulverform einmal vor dem Frühstück zu geben; Verf. hat später auch Abends eine entsprechende Gabe verabreicht. ***Lb.***

Societati centrali homoeopathiae germanicae ad congressum Lipsiensem

D. X. mens. Augusti 1883

D. D. D.

Gaudeamus igitur
Exest nostrum pensum!
Post laborem placet coena,
Post actiones nunc camoena
Recreabit sensum.

Salutemus Lipsiam
Urbem nobis caram!
Hahnemann hic viguit,
Docuit et coluit
Disciplinam claram.

Hic, hic sunt origines
Artium nostrarum!
Ecce magnum documentum,
Ecce sedens monumentum
In Valle-Rosarum!

Sed quacunque splendide
Veri lux flammatur,
Ibi livor pallidus,
Veritatis aemulus,
Pestifer grassatur.

Mementote hostium,
Qui hinc emerserunt:
Alius mordax et jocosus,
Alius loquax et morosus;
Ubi sunt? — Fuerunt. —

Hodie metropolin
Nostram celebremus,
Nostris litteris fecundam,
Officinis tam secundam,
Clinicam — speremus!

Vivat haec societas,
Colligens disjecta!
Lex Similium, fundamen
Rei nostrae, sit ligamen,
Semper norma recta!

Vivat hoc praesidium!
Quod quis non veretur?
Sapiens oraculum,
Forte propugnaculum,
Nostra quod tuetur.

Vivant nostri practici,
Vivant et auctores!
Duret vis veteranorum,
Spes florescat juniorum,
Vivant et fautores!

Pereat hostilitas,
Rixa odiosa!
Pereant insidiae,
Pereant invidiae
Verba malitiosa!

Vivat, crescat, floreat
Homoeopathia!
Artis finibus promotis,
Prosit permultis aegrotis
Nostra therapia!

Vivat nostri Hahnemann
Gloria et lumen!
Nobis, precor, lauream
Praxin det et auream
Dei bonum numen!

Dr. Mossa.

Alle die Redaktion betreffenden Briefe bitte ich während meiner vom 19. August bis 13. September c. dauernden Abwesenheit an den Unterredakteur Herrn **Cand. med. Richter**, Leipzig, Neumarkt 27, I. zu richten.

Dr. Lorbacher,
Redakteur.

Verantwortlicher Redakteur: **Dr. A. Lorbacher** in Leipzig. — Verlag von **Baumgärtners Buchhandlung** in Leipzig.
Druck von **Gressner & Schramm** in Leipzig.

Bd. 107. Leipzig, den 11. September 1883. No. 11.

ALLGEMEINE

HOMÖOPATHISCHE ZEITUNG.

HERAUSGEGEBEN VON **Dr. A. LORBACHER,** PRAKT. ARZTE ZU LEIPZIG.

Expedition: Leipzig, Rossplatz 18.

Erscheint wöchentlich zu 1 Bogen. 26 Nummern bilden einen Band. Preis 10 *M.* 50 *Pf.* Alle Buchhandlungen und Postanstalten nehmen Bestellungen an. — Inserate, welche an R. Mosse in Leipzig und dessen Filialen zu richten sind, werden mit 30 *Pf.* pro einmal gespaltene Petitzeile oder deren Raum berechnet. — Beilagen werden mit 13 *M.* berechnet.

Die Bedeutung des Leipziger Aufenthalts Hahnemann's für die Entwickelung der Homöopathie.

Vortrag, gehalten in der 51. Generalversammlung des Homöop. Centralvereins Deutschlands am 10. August c. in Leipzig

vom Herausgeber.

Der Homöopathische Centralverein hat sich diesmal an dem Orte versammelt, den man, wenn auch nicht als Geburtsstätte, doch als den bezeichnen kann, an welchem die Lehre Hahnemann's zum kräftigen Manne erstarkte, um den Kampf mit ihren Gegnern aufnehmen zu können. Es liegt daher wohl nahe, dass wir uns in dieser Stunde *die Bedeutung des Leipziger Aufenthalts Hahnemann's für die Entwickelung der Homöopathie* einmal recht lebhaft vergegenwärtigen.

Hahnemann's Leben war bis zu seiner im Jahre 1811 erfolgten Niederlassung in Leipzig ein unstätes Wanderleben gewesen. Im Kampfe um's Dasein, unter Entbehrungen und Verfolgungen war er von Ort zu Ort gewandert, ohne dass es ihm gelungen wäre, sich irgendwo eine feste und sichere Existenz zu gründen. Man möchte beinahe annehmen, dass es eine gewisse Unstätigkeit gewesen sei, welche ihn von einem Ort zum andern getrieben. Doch möchte ich eher behaupten, dass neben den Verfolgungen und Quälereien, welche ihm das Leben an verschiedenen Orten verbitterten, ein unbestimmtes Gefühl, dass er noch nicht an seinem rechten Platze sei, dabei mit eine Rolle spielte. Legen wir uns doch einmal die Frage vor, was aus der Homöopathie geworden wäre, wenn Hahnemann in irgend einem der kleinen Orte, wo er zeitweilig gelebt, wie Eilenburg, Torgau, Zerbst etc., ein bleibendes Domizil gefunden.

Er würde unter den kleinlichen Verhältnissen allmählich ohne alle äusserliche Anregung verkümmert, ohne Schüler und Mitarbeiter nicht im Stande gewesen sein, seine Lehre weiter auszubilden und zu dem Grade der Vollkommenheit zu bringen, in welcher er sie uns hinterlassen. Seine feste Ueberzeugung von der Wahrheit seiner Entdeckung, sein Genie, sein Wissen, seine Energie würden es nicht haben verhindern können, dass allmählich seine, eines Einzelnen, Kraft im Kampfe mit einem Heere von Gegnern erlahmte und schliesslich seine Stimme ungehört verhallte. Die Homöopathie würde wahrscheinlich einstweilen wieder unter Schutt begraben worden sein, bis es später einem glücklichen Finder gelungen wäre sie wieder an das Tageslicht zu ziehen.

Doch wollen wir nicht verkennen, dass diese Wanderzeit Hahnemann's auch für die Entwickelung der Homöopathie nicht ohne Bedeutung gewesen ist. Zunächst wurde dadurch, dass er als Verkünder und Apostel seiner neuen Lehre an verschiedenen Orten auftrat und ihre praktischen Vorzüge am Krankenbette darthat, das Publikum in weiteren Kreisen darauf aufmerksam gemacht und das Interesse für dieselbe erregt, was, wenn er an einem Orte geblieben wäre, bei den damaligen Verkehrsverhältnissen und der nur kleinen Kreisen zugänglichen Literatur viel lang-

samer und schwieriger von Statten gegangen sein würde. Die Saat nun, welche Hahnemann auf seinen Wanderungen ausgestreut, war zum Theil auf guten Boden gefallen und trug später reiche Früchte. In zweiter Stelle musste der Umstand, dass er trotz aller Verfolgungen und Quälereien, welche ihn von Ort zu Ort trieben, keinen Augenblick in der Ueberzeugung von der Wahrheit und Wichtigkeit seiner Entdeckung wankte, auf jeden unbefangen Urtheilenden den Eindruck machen, dass die neue Lehre keine Chimäre, keine zum Zwecke niedriger Spekulation am Studirtische ausgeheckte Theorie sei, sondern dass ihr eine Wahrheit zu Grunde liegen müsse. Denn diese allein giebt ihren Bekennern den Muth im Kampfe für dieselbe Verfolgungen und Drangsale über sich ergehen zu lassen.

Mit Abschluss dieser Wanderzeit, welche man in gewissem Sinne als eine Vorbereitungszeit betrachten kann, und mit der Niederlassung Hahnemann's in Leipzig beginnt eine neue Epoche nicht nur im Leben desselben, sondern auch in der Entwickelung der Homöopathie. Hier war es ihm zum ersten Male vergönnt, seine Lehre an einer der Wissenschaft geweihten Stätte vor einem Kreise wissenschaftlich gebildeter Zuhörer öffentlich zu verkünden; hier fand er eine, wenn auch kleine Anzahl begeisterter Schüler, welche ihm in der Förderung des grossen Werkes der reinen Arzneimittellehre treulich zur Seite standen, hier war er im Stande in einer grösseren Praxis durch lebendiges Beispiel die Vorzüge seiner Lehre darzuthun, hier stand er zum ersten Male seinen wissenschaftlichen Gegnern Auge in Auge gegenüber.

War bis dahin seine schriftstellerische Thätigkeit eine reiche gewesen, theils um die Wichtigkeit seiner Entdeckung Aerzten wie Publikum klar zu machen, theils um sie gegen die gemachten Einwendungen zu vertheidigen, hatte er bis dahin durch Experimente an sich und den Seinigen den zur Anwendung nach dem Similia similibus nöthigen Vorrath von geprüften Arzneimitteln geschafft und am Krankenbette erprobt, so galt es jetzt, das in der Studirstube und am Krankenbette Gefundene und Erprobte vom Katheder herab zu verkünden. In richtiger Erkenntniss dessen war einer der ersten Schritte, welchen er nach seiner Uebersiedelung nach Leipzig that, dass er im Deutschen Reichsanzeiger eine Bekanntmachung erliess, dass er bereit sei in einem dazu besonders errichteten Institute jungen promovirten Aerzten die Homöopathie theoretisch und praktisch zu lehren. Da das Anerbieten ohne Erfolg blieb, that er einen zweiten Schritt. Er meldete sich unter Einreichung einer Dissertation: de Helleborismo veterum, bei der medizinischen Fakultät zur Docentur. Die Dissertation wurde von der Fakultät unter Anerkennung der darin entwickelten Gelehrsamkeit angenommen, und er zunächst zur Disputation und, nachdem diese zur Zufriedenheit ausgefallen war, zur Docentur zugelassen. Er begann nun seine Vorlesungen. Im Anfang hatte er ein ziemlich zahlreiches Auditorium. Dasselbe bestand jedoch, wie uns Hartmann in seinen im 44. Bande der Allgem. Homöop. Zeitung enthaltenen Mittheilungen aus Hahnemann's Leben berichtet, zum grossen Theile aus Neugierigen, welche den Mann, von dem so viel gesprochen wurde, doch einmal selbst sehen und hören wollten, sowie aus Abgesandten der gegnerischen Professoren, welche aus seinen Vorträgen neue Waffen gegen ihn schmieden wollten. Dazu kam noch, wie uns Hartmann erzählt, eine Anzahl solcher, welchen das oftmals etwas pedantische Auftreten des alten Mannes, sein Feuereifer, seine allerdings zuweilen wohl nicht ornantia zu nennenden epitheta, mit denen er seine Gegner beehrte, ein Gegenstand des Spottes und der Lachlust waren. Es blieb schliesslich nur eine kleine Schaar übrig, denen es Ernst darum war, die Sache kennen zu lernen. Sie besuchten mit Eifer und Ausdauer die Vorlesungen Hahnemann's. Sie liessen sich weder durch Autoritäten beeinflussen, noch durch Spott oder Anfeindungen irre machen; sie nahmen die neue Lehre mit der Begeisterung, wie sie nur jugendlichen Gemüthern eigen ist, in sich auf. Beinahe mehr noch als durch die Vorlesungen wurden sie durch den persönlichen Umgang mit Hahnemann für die Sache gewonnen. In demselben kamen die reichen Gaben seines Geistes und Herzens erst recht zur Entfaltung, und die neuen Schüler wurden in ihrer gewonnenen Ueberzeugung immer mehr befestigt. So bildete sich als erste Frucht des Leipziger Aufenthalts Hahnemann's der erste Stamm homöopathischer Aerzte. Und damit war viel gewonnen. Denn von nun an war die Homöopathie nicht bloss an die Person Hahnemann's geknüpft, sondern er hatte auch die nöthigen Mitarbeiter zur Förderung seines Werkes gewonnen.

(Schluss folgt.)

Homöo-Hydrotherapie und Hydro-Homöotherapie.

Von **Dr. Breuer** in München.

Peritonitis circumscripta.

(Fortsetzung u. Schluss.)

Nach dieser Abschweifung wieder zu unserem kleinen Patienten. Ich liess demselben also den folgenden Tag, den 7. August, von Morgens bis Abends kalte erregende Kompressen auf die Regio hypochondriaca et hypogastrica sinistra machen, 2—3stündlich zu wechseln, und substituirte an Stelle von Corrosivum *Ferr. phosph.* 6. Tr. und *Kal. chlor.* 6. Tr. dieselben 2stündlich alternirend 1 Dose zu reichen; Abends 6 Uhr Wickelung, aber nur zweifach und gut ausgewunden. Sollte sich aber Patient gegen die Wickelung sträuben,

dann wird mit den Kompressen ruhig fortgefahren. Ich setzte die Schüssler'schen Mittel an Stelle des Corrosivum, weil das Quecksilber sich nicht so gut mit der Wasserbehandlung verträgt.

Den 8. August: Gestern Abend wenig Fieber, deshalb nur Umschläge applizirt; unruhig geschlafen. Zunge fängt an sich zu reinigen; etwas Appetit; ein wenig Milch genossen. Heute früh guten Stuhl gehabt; schmerzhaftes Terrain auf Regio hypochondrica et hepatica dextra reduzirt. Dieselbe Medikation nebst zwei gut ausgewundenen Leibumschlägen, doppelt zusammengelegt, alle 4 bis 5 Stunden, einen Vor- und einen Nachmittags. Milch und gedünstete Aepfel gestattet.

Den 9. August: Patient hat gestern keinen Umschlag geduldet, ohne einen solchen den Tag verbracht; heute früh einen Leibumschlag gerne angenommen, in welchem er schläft, für Nachmittag einen zweiten Umschlag ordinirt, aber nur das Abdomen bedeckend, die bisherigen bedeckten auch die Brust, waren also schon mehr Stammumschläge. Medikation dieselbe.

Den 10. August: Nachdem Patient sich bis gestern Abend stetig gebessert, stellten sich letzte Nacht heftige Schmerzen in Regio hepatica et hypogastrica dextra ein, so dass Patient die ganze Nacht vor Schmerzen stöhnte; dreimal zu Stuhl verlangt, ohne Erfolg. Der Breiumschlag war Nachmittags 5 Uhr angelegt, aber um 8 Uhr so heiss geworden, dass er wegen zunehmenden Schmerzen weggenommen werden musste. Haut heiss und trocken, desgleichen trockene Zunge, die gestern Abend noch feucht war; wenig Durst; kein Appetit. Da dies auf eine eiterige Umwandlung des Exsudats hindeutete, so liess ich von jetzt ab statt Ferrum phosph. und Kal. chlor. *Calcarea sulph.* 6. Tr. in Wasser 2ständl. 1 Kaffeelöffel nehmen.

Um ¼4 Uhr Nachmittag: Nachdem Patient heute früh noch einen frischen Leibumschlag erhalten, der bei Heisswerden gewechselt werden sollte, stellte sich, eine Stunde nach dem ersten Leibumschlag eine reichliche eiterige Stuhlentleerung ein mit nachfolgendem 3ständigen erquickenden Schlaf, aus welchem Patient mit Appetit und schmerzlos erwachte. Der Schmerz hatte gleich nach der Ausleerung aufgehört; Pat. hatte Suppe gegessen, ebenso später etwas Milch mit Semmel; für heute noch Griesmuss mit Ei gestattet. Medikation dieselbe nebst zwei Leibumschläge pro die.

Den 11. August: Patient hat sehr gut geschlafen und ist mit starkem Appetit erwacht. Milch, Gries, Nudeln etc. erlaubt. Zunge noch etwas weiss belegt, trocken, deshalb zu *Calcarea sulph.* noch *Kali chlor.* stündlich im Wechsel ordinirt nebst Leibumschlägen.

Den 12. August: Gut geschlafen, viel Appetit; gestern noch drei eiterig-schleimige Stühle gehabt, heute früh den ersten geformten eiterfreien; *Calcarea sulph.* aussetzen und *Kali chlor.* 2ständlich allein zu nehmen ordinirt. Milchdiät und Leibumschläge.

Den 14. August: Patient hat sich gestern im Essen von Griesknödeln etwas übernommen, zu rasch nach einander gegessen, von Stunde zu Stunde danach schmerzhafteren Leib bekommen, unter Leibumschlag bald besser geworden; strenge Diät empfohlen und zu *Kali chlor. Calcarea phosph.* 6. Tr. mit ersterem stündlich im Wechsel ordinirt; Fleisch erlaubt; trinkt viel Milch.

Den 16. August: Befinden sehr gut. Guten Appetit; zwei Stühle pro Tag. Von heute ab *Calcarea phosph.* 6. Tr. allein 2ständlich ordinirt nebst zwei Leibumschlägen; Vorsicht in der Diät empfohlen.

Den 19. August: Patient ausser Bett; Rekonvalescent. *Calcarea phosph.* 3. Tr. pro die 3 dos. noch einige Zeit ordinirt.

Ueber die physiologischen und therapeutischen Wirkungen von Rhus toxicodendron, radicans und venenata.

Von **Dr. Alfred C. Pope**, früher in London.

(Fortsetzung.)

Drittens ist in Betracht zu ziehen die Wirkung der Drogue auf die Haut. Ich habe schon Dufresnoy's Beobachtungen in dieser Beziehung angeführt, und die medizinische Literatur enthält zahlreiche Fälle, aus denen klar wird, welchen Einfluss das Mittel auf diesen Theil des Körpers hat.

Folgende Darstellungen der Wirkungen von Rhus oxicodendron hat Dr. Bigelow in seiner American Medical Botany gegeben:

„Diejenigen Personen“, schreibt er, „welche dem Einflusse dieses Giftes ausgesetzt sind, zeigen eine Reihe von Symptomen, die denen sehr ähnlich sind, welche auch eintreten, wenn sich Jemand dem *Rhus vernix* aussetzt. Dieselben bestehen in Jucken, Röthe und Schwellung der affizirten Theile, besonders des Gesichts, worauf Bläschenbildung, Eiterung, stärkere Schwellung, Hitze, Schmerz und Fieber auftritt; ist die Krankheit auf ihrer Höhe, so bedeckt sich die Haut mit einer Kruste, und die Schwellung war in einigen Fällen so bedeutend, dass die Augen vollkommen geschlossen und die Gesichtsfalten beinahe verstrichen waren; die Symptome beginnen wenige Stunden nach der Einwirkung und sind meist am vierten oder fünften Tage am stärksten, worauf die Abschuppung beginnt, und das Befinden sich allmählich in allen Beziehungen bessert. Zuweilen ist der Ausschlag weniger allgemein, sondern beschränkt sich auf den Theil, auf den das Gift speziell eingewirkt hat. Die Symptome dieser Krankheit, obgleich oft wirklich beunruhigend, sind doch selten gefährlich. Doch sind mir Fälle berichtet worden, in denen der Tod die direkte Folge der Vergiftung zu sein schien.“

Eine Eigenthümlichkeit der Wirkung von Rhus auf die Haut, worauf von White und Anderen aufmerksam gemacht worden ist, ist besonders interessant; es ist die Neigung des Ausschlags, alljährlich nach der ersten Infektion wieder zu erscheinen. Dr. Busey in Washington berichtet auch über einen Fall, wo diese Wiederkehr Jahre hindurch stattfand.

Einen andern Fall, durch den die extreme Empfindlichkeit mancher Personen gegen Einfluss der Pflanze dargethan wird und der noch besonders interessant wird durch die Mittel, welche gegen diese Empfindlichkeit angewandt wurden, veröffentlichte van Hedeghem in Précis Analytique des Travaux de la Société Medicale de Dijon pour l'année 1832.

Er beschreibt den Fall eines Kreolen, der so empfindlich gegen die Einwirkung von *Rhus toxicodendron* war, dass er auf solchen Wegen, an denen die Pflanze wuchs, nicht gehen konnte; auch konnte er Jemandem, der mit der Pflanze zu thun gehabt hatte, nicht die Hand geben, ohne sofort von einem *Rhuserysipel* befallen zu werden, welches Gesicht, Nacken, Hände, Brust, Genitalien ergriff. Er hatte viele Mittel angewandt, um diese Empfindlichkeit zu bewältigen, aber Alles vergeblich, bis ihm schliesslich sein Arzt Rhus grandiflora reichte, ein Mittel, welches ganz ähnliche Wirkungen, wie die von Rhus toxicodendron, hervorbringt. Zuerst verursachte es eine erysipelatöse Affektion der Augenlider und der Nase; im Laufe der Zeit brachte es jedoch keine bemerkbare Wirkung mehr hervor, und er konnte schliesslich ohne alle unangenehme Wirkung mit der Pflanze hantieren.

Bevor wir aus diesen Erscheinungen irgend welche therapeutische Schlüsse ziehen, will ich noch auf die Wirkung von Rhus venenata eingehen, die einen noch bedeutenderen Einfluss ähnlicher Art auf die Haut hat.

Bigelow giebt in seinem schon erwähnten Werke folgende Schilderung der Wirkungen:

„Eine sehr unangenehme Hautaffektion folgt bekanntlich bei manchen Personen auf die Berührung und sogar schon durch die Einwirkung des Geruchs dieser Pflanze. Die Stärke der Wirkung ist ausserordentlich verschieden; Manche können nicht den Geruch der Pflanze ertragen, ohne die unangenehmsten Folgen zu spüren, Andere werden nur gering belästigt, noch Andere können sogar die Blätter kauen und verschlucken ohne die geringste üble Folge; die schlimmsten Fälle beginnen gewöhnlich innerhalb 24 Stunden nach der Einwirkung; zuweilen ist die Zeit länger, oft aber kürzer; die Symptome werden gewöhnlich eingeleitet durch ein Gefühl von Jucken und eine Schwellung der Hände und des Gesichts; dieselbe breitet sich allmählich über verschiedene Theile des Körpers aus und nimmt ein erysipelatöses Aussehen an; die entzündeten Theile werden mehr erhaben und zugleich livid-roth; dabei besteht ein schmerzhaftes Gefühl des Brennens; es erscheinen nun kleine Bläschen auf der Haut, die sich ausdehnen und in einander übergehen; sie enthalten eine transparente Flüssigkeit, die allmählich gelb wird und endlich ein eiterartiges Ansehen bekommt; diese Bläschen oder Pusteln sondern ab, und dadurch entsteht eine gelbliche Inkrustation, die nachher braun wird; mittlerweile tritt ein unerträgliches Jucken und Brennen auf; die entzündeten Theile schwellen ausserordentlich an, so dass nicht selten die Augen geschlossen sind, und das Gesicht nimmt ein unförmliches und kadaveröses Aussehen an; die Krankheit ist gewöhnlich auf ihrer Höhe zwischen dem vierten und sechsten Tage, nach welchem die Haut und die Inkrustation sich von den erkrankten Stellen loslösen, und die Symptome allmählich schwinden. Gewöhnlich bleiben keine Narben oder Merkmale zurück, und ungeachtet des heftigen Charakters, den die Affektion zuweilen hat, habe ich nie von authentischer Seite von einem tödtlich verlaufenen Fall gehört. Bei solchen Personen, die eine konstitutionelle Empfindlichkeit gegen das Gift haben, kehrt die Krankheit oft mehrere Male im Leben wieder, trotzdem die äusserste Vorsicht zur Vermeidung der Ursachen beobachtet wird."

Eine weitere und mehr in die Einzelheiten eingehende Schilderung der Wirkung dieser Pflanze giebt Oehme in der „New England Medical Gazette", der seine Beobachtungen an sich selbst durch Schälen und Kauen der Rinde gemacht hat.

Er bemerkte „Oedem unter dem rechten Auge, Schwierigkeit beim Abwärtssehen mit unangenehmer Empfindung; einen rothen Fleck im Gesicht, besonders an der linken Seite, und auf dem obern Theile der Brust, mit Jucken; in Folge des Oedems ist das Auge etwas empfindlich beim Lesen oder Schreiben, verursacht aber keine Beschwerden beim Geradevorwärtssehen; am dritten Tage war das Gesicht geschwollen. Eine Gruppe Wasserbläschen, mit gelblichem Serum erfüllt, bildete sich zwischen Nase und linkem Mundwinkel, eine zweite Gruppe unter dem letzteren. Die linke Gesichtshälfte war etwas geschwollen und mit rothen Flecken bedeckt. Das linke Ohr war dick und roth, die hintere Fläche desselben rauh. Es bestand etwas Jucken am Ohrläppchen. Die Nase und die rechte Gesichtshälfte waren beträchtlich geschwollen, besonders unter dem Auge, so dass die Cilien des unteren Lides auf der Anschwellung auflagen und das Auge sehr klein erschien. Das Auge beträchtlich gereizt. Die Sonnenstrahlen verursachen Brennen im Gesicht, dabei viel Jucken an den Genitalien, besonders am Skrotum und Präputium. Wasserbläschen bildeten sich auf der Dorsalfläche des ersten und dritten Fingers der linken Hand, und am zweiten Finger der rechten. Um 2 Uhr Nachmittags kleine gelbliche Wasserbläschen an verschiedenen Stellen des Gesichts. Die rechte Seite der Nase und die rechte Wange waren sehr geschwollen, das Oedem im Gesicht schlimmer als am vorhergehenden Tage; Haut rauh und uneben, aber nicht eingerissen. Am Handrücken, an den Fin-

gern einige krätzartige Efflorescenzen; Reiben dieser Theile verursacht Jucken; um 3 Uhr Nachmittags trat ein masernartiger Ausschlag mit Unebenheiten der Haut an der Dorsalfläche des linken Armes, darauf heftiges Jucken und Brennen auf; das Gesicht heiss; Abends stellte sich heftiges Jucken und Brennen an verschiedenen Stellen des Gesichts ein. Nachts viel Jucken im Gesicht und an den Geschlechtstheilen, besonders am Präputium. Die Haut am Skrotum war entzündet und verdickt. Heftiges Brennen und Jucken an der linken Wange, worauf bald das ganze Gesicht so brennend heiss wurde, dass ich das Bett verlassen und das Gesicht mit kaltem Wasser waschen musste."

(Schluss folgt.)

Auszüge aus englischen u. amerikanischen homöopathischen Journalen.

Von **Dr. Theod. Kafka** in Karlsbad.

Eine Studie über Convallaria Majalis

(Vergl. Bd. 103. S. 175 und Bd. 106. S. 119.)

Dr. Sutherland aus Boston hielt in der Materia Medica Section der Bostoner homöopathischen Gesellschaft einen Vortrag darüber. Man behauptet, dass das *Maiglöckchen* seit undenkbaren Zeiten von den russischen Bauern zur Heilung der Wassersucht verwendet wurde. Einige physiologische Experimente mit demselben werden 1867 berichtet; dieselben wurden von zwei russischen Aerzten vom Mai bis zum Dezember 1880 wiederholt und zu der experimentellen Prüfung der klinische Versuch hinzugefügt. Obgleich dieselben mit ihren Ergebnissen zufrieden waren, bedurfte es noch eines andern Beweggrundes, um dasselbe dem ärztlichen Stande ins Gedächtniss zurückzuführen. Es erschien nämlich eine lange Abhandlung von Prof. Sée in Paris, worin er die Resultate seiner Experimente, sowohl physiologischer als klinischer, darlegt. „Convallaria maj. ist homöopathisch nützlich bei Herzkrankheiten jeder Art, besonders aber in Fällen von Insufficienz der Mitralklappen, wenn sich keine genügende Kompensation hergestellt hat. Sie ist eines der wichtigsten Herzmittel, die wir besitzen. Die mächtigste, beständigste und nützlichste Wirkung ist die reichliche Diurese, die stärker eintritt, als nach allen andern Mitteln, die bei der Behandlung der Wassersucht durch Herzerkrankungen angezeigt sind. Ich habe dieses Mittel ohne Unterschied in jeder Art von Herzkrankheit, sowohl funktioneller als organischer Art, gereicht, und in fast allen Fällen mit dem erfreulichsten Erfolge. Thatsächlich war ich nicht im Stande spezielle Indikationen oder Kontraindikationen aufzustellen, die Wirkung erschien stets gleichmässig erspriesslich."

Mit einem Worte, das Maiglöckchen ist ein grosses tonisches Herzmittel. Es ist der Digitalis überlegen, welches Mittel man oft wegen der Verdauungsstörungen und der Gehirnreizung, Erweiterung der Pupillen, die es nach längerm Gebrauche bewirkt, aussetzen muss. Die Endwirkung des *Digitalis* ist Herzerschöpfung mit Schwäche der Herzthätigkeit; gerade die entgegengesetzte Wirkung, die wir mit dem Mittel zu erreichen suchen. Convallaria hat nicht diesen störenden Einfluss auf die übrigen Organe und keine kumulirende Wirkung.

In Fällen von vorgeschrittener und extensiver organischer Herzerkrankung kann man natürlich keine dauernden Heilwirkungen davon erwarten.

Aber nicht nur auf das Herz wirkt diese Pflanze. Wir lesen von einem Patienten, der gewöhnlich nur 500 Gramm Urin entleerte und der am zweiten Tage nach dem Einnehmen der Convallaria 3000 Gramm Harn liess. Die Diurese dauerte ohne Verminderung während der ganzen Behandlung fort, indem sie selbst noch sechs Tage, nachdem man mit dem Medikamente ausgesetzt hatte, fortdauerte. Diese Wirkung wurde auch in Fällen beobachtet, wo die Digitalis verfehlte die Quantität des Urins zu vermehren.

Das Mittel ist auch ein ausgezeichnetes sedatives Tonicum für die Nerven, besonders wenn der Patient an den Folgen einer exzessiven Reflexirritabilität oder Nervosität leidet. Deshalb ist es nützlich bei gewissen Formen von Schlaflosigkeit, Hysterie, Unruhe bei Fiebern, bei Nervenerkrankungen der Kinder, die durch das Zahngeschäft veranlasst werden, bei verschiedenen Formen der Neuralgie u. s. w. Es ist nicht nur ein einfaches Narcoticum oder Anodynum und schläfert deshalb nicht nur den Schmerz ein, durch Sensibilität des Patienten, sondern scheint als ein direktes nervöses Tonicum zu wirken und als ein Sedativ, das das Gleichgewicht der nervösen Funktion wiederherstellt. Das sympathische Nervensystem scheint besonders unter seiner Kontrole zu sein, obwohl es durchaus nicht eines mächtigen Einflusses auf das cerebro-spinale System entbehrt.

Wir wollen nun sehen, was in den physiologischen Laboratorien geschehen ist, um den Ruf dieses Mittels zu begründen. Die Experimente waren verhältnissmässig wenige, aber die Resultate würden von der grössten Wichtigkeit erscheinen, besonders wenn sie bestätigt würden. Frösche, Kröten und Schildkröten, Hunde und andere warmblütige Thiere wurden mit fast unveränderlich gleichen Ergebnissen zu den Versuchen verwendet. Ein Extrakt der ganzen Pflanze wurde von Prof. Sée benützt. Dr. Bogoyavlenski, der auch klinischen Gebrauch von der Pflanze machte, bediente sich des Infusum, der Tinktur oder des Extrakts der Convallaria*blumen*. Die Resultate waren mehr markirt bei Warmblütern als bei kaltblütigen Thieren. Zuerst wurde eine Erschlaffung oder Verlangsamung der Herzkontraktionen mit Vermehrung des Blutdrucks bemerkt, die Respiration wurde voller und etwas

weniger häufig. Zweitens sehr prononzirte Beschleunigung der Zusammenziehungen mit noch grösserm Blutdruck, ausserordentlicher Unregelmässigkeit des Rhythmus und zuweilen Erbrechen. Drittens, das Zählen des Pulses wird unmöglich; derselbe ist sehr schwach und endlich tritt ein Stillstehen des Pulses, tetanische Kontraktion der Ventrikel und Aufhören des Athmens ein. Bei allen Experimenten waren abnorme Abweichungen in den andern Organen des Muskel- oder Nervensystems vorhanden. Ein Tropfen mit dem Herzen eines Frosches in Kontakt gebracht, tödtet in zwei Minuten. Dasselbe Resultat erfolgt durch Injektion der Drogue in den Lymphsack. Bei einem Falle wurden die Herzganglien direkt von der Aussenseite affizirt; bei einem andern konnte die Reizung durch die Vagi verursacht werden und vielleicht durch unmittelbare Berührung des Endocards. Es würde von Interesse sein, diese Wirkung zu analysiren, aber die uns zu Gebote stehenden Daten sind zu unbedeutend, um eine genügende Erklärung der Erscheinungen zu gestatten. Vier Tropfen in die Venen eines Hundes eingespritzt, veranlassten dessen Tod. Es erfolgte trotzdem keine Diurese.

Das wären summarisch die Resultate der Versuche an Thieren. Die Symptome sind gering, aber deuten endgiltig in einer Richtung, d. i. auf den Gebrauch des Mittels als antipathisches oder Palliativmittel bei gewissen Herzkrankheiten hin, wo die Kompensationsfähigkeit bis zu einem gewissen Punkte erschöpft wurde. Doch kommt in der ganzen Literatur nicht ein Wort über die Wirkung der *Convallaria* auf den gesunden menschlichen Organismus vor. Keine Angaben über Prüfungen, keine Fälle von zufälliger oder absichtlicher Vergiftung werden erwähnt. Es scheint auf den ersten Blick, als ob eine neue Kraft eines alten und vergessenen Mittels an's Tageslicht gekommen wäre. Die klinischen Erfahrungen und physiologischen Experimente sind nichts werth ohne Prüfungen am Gesunden. Ich erhielt von den Herren Otto Clapp & Sohn Anfang vorigen Sommers eine Tinktur, die hauptsächlich aus den Blumen (mit nur geringer Beimischung von Blättern) bereitet worden war, und will ich in Kurzem die Resultate meiner Experimente anführen: Man behauptet, dass die Wurzeln und Blätter der Pflanze keine Wirkung hervorbringen und dass die Blumen kein aktives Prinzip enthalten. Durch Behandeln des wässerigen Auszuges der Blumen mit Alkohol und Chloroform wurde ein Alkaloid (Convallarin) gewonnen, das alle Eigenschaften besitzt, die man der Drogue Convallaria majalis flores zuschreibt.

(Fortsetzung folgt.)

Der Geruch des Jodoform.

Nachdem man alle Mittel versucht, den übeln Geruch des Jodoform zu mildern oder zu verdecken, sie aber alle nicht für wirksam genug gehalten hatte, ist man diesem Zwecke letzthin näher gekommen durch Anwendung des Eucalyptusöls nach folgender Formel:

℞ Pulv. jodoform 15,0
Ol. eucalypti 2,0
Vaselini 120,0
M. F. unguentum.

Die derartig zubereitete Salbe ist nicht geruchlos, aber sie riecht wenigstens nicht nach Jodoform. (N. E. Med. Gaz. Febr. 1883.)

Lesefrüchte.

Ueber die physiologische Bedeutung der Massage. Von Dr. J. Zabludowski (Berlin). (Centralbl. f. d. med. Wissenschaft No. 14, 1883.)

Im November 1881 hat Verf. 26 Tage lang an sich selbst (I.), damals 30 Jahre alt, an seinem Diener (II.), 20 Jahre alt, und an seiner Wirthschafterin (III.), 47 Jahre alt, Versuche über die Wirkung der allgemeinen Massage auf normale Menschen mittleren Alters angestellt.

Die drei Versuchspersonen wurden unter ganz gleichen Lebensbedingungen gehalten: Thätigkeit und Ernährung, und zwar auch schon 2 Wochen lang vor Beginn der Versuchsreihe, bis Stickstoffgleichgewicht geblieben war, konstant erhalten. Es wurden nunmehr 8 Tage lang unter gleichen Verhältnissen gemessen: 1) das Körpergewicht; 2) die Muskelkraft der Hände (dynamometrisch) bestimmt; 3) die Körpertemperatur (im Rectum und Axilla); 4) die Pulsfrequenz; 5) die Respirationsfrequenz; 6) die Harnmenge; 7) das spezifische Gewicht des Harns; 8) der Säuregrad des Harns; 9) die im Harn ausgeschiedene N-Menge; 10) die im Harn ausgeschiedene Phosphorsäure; 11) die ausgeschiedene Schwefelsäure; 12) die Zahl der täglichen Darmentleerungen.

Die Versuchsreihe war derart eingerichtet, dass zuerst 8 Tage lang alle Bestimmungen ohne Massage gemacht wurden, hierauf 10 Tage lang bei täglicher allgemeiner Massage, endlich 8 Tage lang wieder ohne Massage.

Uebereinstimmend nahm bei allen drei Versuchspersonen während der Massage die Muskelkraft zu. Das Körpergewicht der ziemlich korpulenten Versuchsperson (I.) nahm dagegen ab, ebenso dasjenige der schmächtigen Frau (III.) und dementsprechend wuchs die Menge des ausgeschiedenen Stickstoffs und der Schwefelsäure, während bei der mittelmässig genährten Person (II.) das Körpergewicht zunahm. Zugleich wurde hier *weniger* N. ausgeschieden, aber es wurde freilich zugleich auch mehr Schwefelsäure abgegeben.

Die Nachwirkung der Massage schwand am schnellsten bei dem Diener (II.); bei der Frau (III) dauerte sie während der ganzen Beobachtungszeit und äusserte sich bei Verf. (I.) verschieden in Bezug auf Umsatz der verschiedenen Gewebe. — Infolge der Bauchmassage wurden die Därme zu kräftiger Peristaltik angeregt und vermittelten regelmässige Stuhlentleerungen. Mehr als diese messenden Versuche ergaben die allgemeinen, oft wiederholten Beobachtungen eine Steigerung der Lebensfunktionen. Neben der verbesserten Seelenstimmung macht sich eine leichtere Beweglichkeit des Körpers bemerklich; der Appetit nimmt zu und der Schlaf wird sanft und fest. Bemerkenswerth ist, dass die Massage der Oberschenkel Erektion veranlasst.

Um mit exakten Versuchsmethoden die physiologischen Effekte auf verschiedene Funktionen weiter zu studiren, hat Verf. in der speziell physiologischen Abtheilung des physiologischen Instituts, mit Unterstützung des Herrn Prof. H. Kronecker, eine Reihe von Experimenten unternommen, die zwar lange noch nicht abgeschlossen sind, aber schon einige mittheilenswerthe Resultate geliefert haben:

Zuerst hat Verf. untersucht, *wie Muskeln nach ermüdender Arbeit durch die Massage beeinflusst werden.*

Es hat sich ergeben, dass Muskeln des unversehrten Frosches, welche durch eine Reihe von rhythmisch wirkenden maximalen Induktionsströmen erschöpft sind, unter der Massage sich wieder so erholen können, dass ihre neuen Leistungen den anfänglichen nur wenig nachstehen, während kurze blosse Ruhe ohne Massage wenig hilft.

Auch am *Menschen* hat Verf. konstatiren können, dass nach anstrengender Arbeit eine kurze (15 Minuten) Ruhepause nicht wesentliche Erholung schafft, während nach gleich langer Massage die Leistung verdoppelt werden konnte.

So hob in einem Falle eine Versuchsperson 840 Mal in Intervallen von 1 Sekunde ein Gewicht von 1 Kilo durch maximale Beugung im Ellenbogengelenk vom Tische, auf welchem der Vorderarm horizontal ruhte, zur Schulter. Hiernach war auch bei starker Anstrengung nichts mehr zu leisten. Nachdem Verf. dem jungen Manne 5 Minuten lang den betreffenden Arm massirt hatte, vermochte er mühelos im gleichen Rhythmus, wie zuvor, mehr als 1000 Mal das Gewicht zu heben.

Recht auffallend war dabei einer sachverständigen Versuchsperson der Unterschied in dem Muskelgefühle bei der Arbeit nach blosser Ruhe im Vergleich zu demjenigen nach Massage. Im ersten Falle blieb die nach 600 Hebungen von 2 Kilo eingetretene Steifigkeit während der Ruhezeit von 5 Minuten unverändert bestehen, hingegen wurden die angestrengten Muskeln nach einer Massage von 5 Minuten auch subjektiv vollkommen gelenkig.

Diese Wahrnehmung bewog Verf. auch an Thieren den Einfluss der Massage auf die Beweglichkeit der Muskeln zu untersuchen.

Durch die Erfahrungen von Kronecker und Stirling war gezeigt worden, dass ermüdete Muskeln durch eine viel geringere Reizfrequenz tetanisirt werden können, als frische Muskeln, demgemäss verfällt ein frischer Muskel, welcher 6 Reize pro Sekunde erhält, aus einem intermittirenden Kontraktionsakt allmählich in tetanische Zusammenziehung. Diese wird mit der Ermüdung erst später niedriger. Wenn man nunmehr den Muskel durch blosse (kurze) Ruhe sich erholen lässt, so geräth derselbe bei neuer Reizung recht bald in den tetanischen Zustand. Wenn man aber während der gleichen Ruhezeit den (blutdurchströmten) Muskel massirt hat, so kehrt auch seine Beweglichkeit derart wieder, dass er auf's Neue eine grosse Zahl (oft Hunderte von den frequenten Einzelzuckungen) zu machen vermag.

Demnach wirkt nach Verf. die Massage wie eine sehr vollkommene Perfusion, welche nicht nur neuen Nährstoff zuführt, sondern auch die asphyctischen Säfte sehr vollkommen entfernt.

Bei der Prüfung des Einflusses der Massage auf die Erregbarkeit der Muskeln gegen elektrische Reize ergab sich das unerwartete Resultat, dass die Reizbarkeit während der Massage abnimmt. Auch die sensiblen Hautnerven büssen durch die Massage erheblich an ihrer Erregbarkeit ein. Hierfür könnte nach Verf. als Grund Ueberreizung in Folge der starken Reibung geltend gemacht werden.

Eine reflektorische Wirkung der Massage von den sensiblen Nerven der Haut auf das Centrum des Herzvagus hat Verf. bei Hunden beobachtet: Der natürliche Tonus des Vagus scheint durch die Massage der Schenkelhaut vermindert zu werden. So war die Pulsfrequenz bei einem Hunde am Anfange des Versuches 26 pro Minute. Als Verf. anfing, die Hinterbeine zu massiren, stieg die Frequenz sogleich auf 64 pro Minute. Bei längerer Massage sank sie wieder ein Weniges und kehrte auch nach Beendigung der Massage auf nur 36 pro Minute zurück. Als die Vagi durchschnitten worden waren, beschleunigte die Massage den Puls nicht weiter. Ob diese Wirkung bestehen bleibt, wenn man das Gehirn ausschaltet, hat Verf. noch nicht untersucht.

Der Blutdruck scheint durch die Massage erhöht zu werden. Wie weit dies unabhängig von der Pulsfrequenz geschieht, müssen genauere Untersuchungen lehren. *Lb.*

Einladung.

Die Mitglieder des Sächsisch-Anhaltinischen Vereins homöopathischer Aerzte, sowie alle sich für das Vereinsleben interessirenden Herren Kollegen werden zur zweiten diesjährigen

Donnerstag den 27. September,
Mittags 1 Uhr im Logenlokale zu Cöthen,

stattfindenden Versammlung ergebenst eingeladen.

Anmeldungen zum gemeinschaftlichen Essen nach der Sitzung nimmt Herr Kollege Dr. Schwenke in Cöthen entgegen.

Tagesordnung.

1. Geschäftliches, Wahl des nächsten Versammlungsortes.
2. Verschiedene Anträge.
3. Therapie der Infektionskrankheiten. — Rheumatismus acutus. — Lungentuberculose.
4. Die zur Zeit herrschenden Krankheitsformen und deren Heilmittel.

Der Vorstand des Sächsisch-Anhaltinischen Vereins homöopathischer Aerzte.

Sanitätsrath **Dr. Bürkner**, Dessau. Sanitätsrath **Dr. Faulwasser**, Bernburg.

ANZEIGEN.

Verantwortlicher Redakteur: **Dr. A. Lorbacher** in Leipzig. — Verlag von **Baumgärtners Buchhandlung** in Leipzig.
Druck von **Gressner & Schramm** in Leipzig.

Bd. 107. Leipzig, den 18. September 1883. No. 12.

ALLGEMEINE

HOMÖOPATHISCHE ZEITUNG.

HERAUSGEGEBEN VON Dr. A. LORBACHER, PRAKT. ARZTE ZU LEIPZIG.

Expedition: Leipzig, Rossplatz 18.

Erscheint wöchentlich zu 1 Bogen. 26 Nummern bilden einen Band. Preis 10 M. 50 Pf. Alle Buchhandlungen und Postanstalten nehmen Bestellungen an. — Inserate, welche an R. Mosse in Leipzig und dessen Filialen zu richten sind, werden mit 30 Pf. pro einmal gespaltene Petitzeile oder deren Raum berechnet. — Beilagen werden mit 12 M. berechnet.

Einladung.

Die Mitglieder des Sächsisch-Anhaltinischen Vereins homöopathischer Aerzte, sowie alle sich für das Vereinsleben interessirenden Herren Kollegen werden zur zweiten diesjährigen

Donnerstag den 27. September,
Mittags 1 Uhr im Logenlokale zu Cöthen,

stattfindenden Versammlung ergebenst eingeladen.

Anmeldungen zum gemeinschaftlichen Essen nach der Sitzung nimmt Herr Kollege Dr. Schwenke in Cöthen entgegen.

Tagesordnung.

1. Geschäftliches, Wahl des nächsten Versammlungsortes.
2. Verschiedene Anträge.
3. Therapie der Infektionskrankheiten. — Rheumatismus acutus. — Lungentuberculose.
4. Die zur Zeit herrschenden Krankheitsformen und deren Heilmittel.

Der Vorstand des Sächsisch-Anhaltinischen Vereins homöopathischer Aerzte.

Sanitätsrath **Dr. Bürkner**, Dessau. Sanitätsrath **Dr. Faulwasser**, Bernburg.

Die Bedeutung des Leipziger Aufenthalts Hahnemann's für die Entwickelung der Homöopathie.

Vortrag, gehalten in der 51. Generalversammlung des Homöop. Centralvereins Deutschlands am 10. August c. in Leipzig

vom Herausgeber.

(Schluss.)

Dieser Mitarbeiter aber bedurfte er vor Allem zur Vollendung seines schon begonnenen Werkes der reinen Arzneimittellehre, ohne welche die Homöopathie ein todtgeborenes Kind geblieben wäre. Bis dahin hatte er die Mittelprüfungen nur an sich und seinen Angehörigen, unter denen sein Sohn Friedrich Hahnemann der bedeutendste war, veranstalten können. War durch dieselben auch schon viel brauchbares Material gesammelt und ein fester Rahmen für weitere Experimente gegeben, so trugen sie naturgemäss doch noch den Stempel des Unvollkommenen und Unfertigen an sich. Jetzt war ihm Gelegenheit geboten, diese Lücken auszufüllen.

Eine, wenn auch kleine Schar eifriger und be-

geisterter Schüler stellte sich ihm zu diesem Zwecke zur Verfügung. Und er ging auch sofort an's Werk. Er bildete aus ihnen eine Prüfergesellschaft, welche unter seiner Anweisung und persönlichen Leitung eine Anzahl Prüfungen neuer Mittel und Nachprüfungen unternahm, und damit wurde der unverwüstliche Grund und Boden, auf dem die Homöopathie steht, geschaffen, und ihre Existenz für alle Zeiten gesichert. Das Resultat dieser Arbeiten ist in der *reinen Arzneimittellehre*, welche in den Jahren 1811—22 in 6 Bänden erschien, niedergelegt. Wäre dies auch die einzige Frucht des Leipziger Aufenthalts Hahnemann's gewesen, so wäre damit schon die Behauptung, dass derselbe epochemachend in der Geschichte der Homöopathie gewesen sei, gerechtfertigt. Denn es wurde dadurch, wie eben gesagt, nicht bloss ein fester Grund gelegt, sondern auch die praktische Ausübung der Homöopathie den Aerzten, welche nicht unmittelbar den Unterricht des Meisters geniessen konnten, ermöglicht. Bis dahin waren die Prüfungsresultate nur in schriftlichen Aufzeichnungen Hahnemann's und in gedruckten Fragmenten vorhanden, und daher nur Wenigen zugänglich. Erst mit dem Erscheinen der reinen, durch die in Leipzig veranstalteten Prüfungen wesentlich vervollkommneten und vervollständigten Arzneimittellehre wurden sie Gemeingut, eine Quelle, aus welcher seitdem Viele geschöpft haben und die niemals versiegen wird. Wir würden allerdings die Grösse dieser Arbeit noch besser würdigen können, wenn wir die Prüfungsprotokolle besässen. Einen Anhalt für die Beurtheilung derselben geben uns die s. Z. in der Oesterr. Zeitschrift für Homöopathie veröffentlichten Protokolle der Wiener Prüfungsgesellschaft. Schon der Umstand, dass Hahnemann mit jedem Prüfer beinahe täglich die von ihm aufgezeichneten Symptome durchging, ihn förmlich darüber examinirte und ihn veranlasste, undeutliche Ausdrücke genauer zu präcisiren, zeigt, mit welcher Gründlichkeit gearbeitet wurde, und dass Hahnemann und seine ersten Schüler sich der Wichtigkeit ihres Werkes wohl bewusst waren.

Eine unerwartete und vielleicht unbeabsichtigte Unterstützung fanden sie in einem Universitätslehrer, dem Prof. Joerg, welcher aus freien Stücken eine Prüfergesellschaft aus seinen Zuhörern bildete und uns in seinen „Materialien zu einer künftigen Heilmittellehre" einen werthvollen Beitrag zu unserer Arzneimittellehre hinterlassen hat. Wenn derselbe seine Experimente auch wieder aufgab, weil er mit den Resultaten Nichts anzufangen wusste, da er sich nicht entschliessen konnte, das Similia similibus zuzugeben, so wollen wir es doch dankend anerkennen, dass er es wenigstens versuchte, auf dem von Hahnemann eingeschlagenen Wege des Experiments sich ein Urtheil über die Sache zu bilden, anstatt, wie es damals schon von vielen Seiten, und in der Jetztzeit in noch erhöhterem Grade von Seiten der berufenen Vertreter der Wissenschaft geschieht, durch theoretische Raisonnements, durch Spott und Verleumdung den Versuch zu machen, die unbequeme neue Lehre aus der Welt zu schaffen resp. ihre Anhänger zum Schweigen zu bringen. Doch dies nur beiläufig. Wir halten uns für vollständig berechtigt, die Arzneiprüfungen Joerg's für eine Frucht des Leipziger Aufenthalts Hahnemann's anzusehen, denen wir wohl die des Prof. Martin in Jena noch beifügen können.

War mit der Schaffung der reinen Arzneimittellehre auch der erste, also der Hauptschritt zur festen Begründung der Homöopathie geschehen, so genügte dies doch noch nicht. Es kam darauf an, die Probe auf das Exempel zu machen, d. h. am Krankenbette den Beweis für das Similia similibus zu führen, und dazu bot sich in der grösseren Stadt, namentlich in Bezug auf die akuten Krankheiten eine viel reichlichere Gelegenheit. Wenn Hahnemann selbst auch nur selten Kranke in ihrer Wohnung besuchte und dies gewöhnlich seinem Sohne Friedrich überliess, so war er doch im Stande an der Hand der von diesem aufgenommenen Krankheitsbilder seinen Schülern eine Anleitung zur richtigen Mittelwahl und zur praktischen Ausübung der Homöopathie zu geben, und damit zugleich ihre Ueberzeugung von der Wahrheit des von ihm entdeckten neuen Heilgesetzes zu befestigen. Eine bleibende und auch der Nachwelt noch zu Gute kommende Frucht dieser Arbeit hat er uns in den trefflichen, praktischen Bemerkungen, welche sich in der reinen Arzneimittellehre, in den den einzelnen Mitteln vorausgeschickten Vorreden, finden, hinterlassen.

Alle diese Errungenschaften des Leipziger Aufenthalts Hahnemann's sind für uns aber um so werthvoller, als sie auf dem Wege des Experiments erzielt wurden. Mittelprüfungen und klinische Beobachtungen sind die Quelle derselben. Deshalb werden die in dieser Leipziger Zeit erschienenen 6 Bände der reinen Arzneimittellehre mit den jedem Bande vorausgeschickten Abhandlungen stets ein Arsenal mit zuverlässigen Waffen für jeden homöopathischen Arzt bilden. Ebenso zeigt uns die in dieser Zeit erschienene 2. Auflage des Organons der Heilkunde, dass Hahnemann nicht müssig war in theoretischer Ausbildung und naturgesetzlicher Begründung seiner Lehre, ohne dabei auf Hypothesen sich einzulassen. Rechnen wir noch hinzu die verschiedenen kleinen Arbeiten, welche in dieser Zeit zur Vertheidigung seiner Person wie seiner Sache von ihm erschienen, so müssen wir bekennen, dass diese Leipziger Periode eine solche rastlosen Schaffens und Arbeitens war, deren Früchte wir jetzt noch geniessen, dass in ihr die Homöopathie im Grossen und Ganzen zu einem Abschlusse kam und das wurde, was sie heute noch ist. Denn, ob die von Hahnemann in der Zeit seines Cöthener Aufenthalts aufgestellte Lehre von den chronischen Krankheiten, die Feststellung der 30. als Normaldosis, der bis zum Aeussersten getriebene Dynamismus Verbesserungen und Vervollkommnungen sind, darüber sind die Ansichten unter uns doch sehr getheilter Natur.

Prägen wir uns zum Schluss das Bild des Meisters, wie er sich in seiner Leipziger Zeit zeigte, noch einmal recht fest ein.

Hier sehen wir ihn trotz seines damals schon vorgeschrittenen Alters in Jugendfrische wirken und schaffen, im Kreise seiner Schüler lehrend und anregend die ihm eigenen grossen Geistesgaben im hellsten Lichte zeigend und in näherem persönlichen Umgange mit ihnen die Tiefe, und ich möchte sagen, die Kindlichkeit seines Gemüths entfalten. Hier war er nur Lehrer und väterlicher Freund. Hier konnte er eine Zeit lang die ihm vielfach widerfahrene Unbill und Kränkung vergessen. Selbst in den Entgegnungen auf die fortgesetzten Angriffe seiner Gegner bewahrt er sich noch eine relative Milde und Objektivität.

Mögen Sie, geehrte Anwesende, dieses Bild des grossen Mannes von der hervorragendsten Stätte seiner Wirksamkeit, von der aus die neue Lehre von seinen begeisterten Schülern in alle Welt hinausgetragen wurde, mit hinwegnehmen.

Möge es uns vergönnt sein, die Anhänger und Freunde der Homöopathie bald wieder hier zur Einweihung eines homöopathischen Krankenhauses zu versammeln und dadurch auf's Neue an jene Zeit des Leipziger Aufenthalts Hahnemann's anknüpfend Leipzig zu einer Stätte zu machen, von der aus ein neuer Anstoss zur Entwickelung der Homöopathie in unserem Vaterlande ausgeht.

Aus meiner homöopathischen Praxis.

Von **Dr. Breuer** in München.

Protrahirter Bronchialkatarrh

nach unterdrücktem Fussschweisse unter dem Bilde einer Phthisis florida. Heilungsmittel: *Calcarea sulph.* und *Silicea.*

Frau Wittwe Prof. M. hierselbst, 28 Jahre alt, mit 17 Jahren menstruirt und mit stark riechendem Fussschweiss behaftet, hatte sich denselben etwa vor einem halben Jahre mittelst Einstreuens von pulverisirtem Alaun in die Strümpfe vertrieben. Vor etwa 3 bis 4 Wochen stellte sich zunächst ein leichter Reizhusten ein, der sich von Woche zu Woche steigerte, und den 8. August, als ich Patientin zum ersten Male sah, einen solchen gefährlichen Charakter angenommen hatte, dass eine etwas oberflächliche Aufnahme des Krankheitsbildes, wie oben bemerkt, sicher eine Phthisis florida hätte diagnostiziren lassen. Der Umstand aber, dass die Untersuchung der Lunge absolut keine objektiven Anhaltspunkte ergab, bestimmte mich weiter zu forschen, wo sich dann als hauptsächlichstes ätiologisches Moment die Unterdrückung eines bestehenden Fussschweisses ergab. Der Husten war nach Angabe der Patientin bei Beginn trocken, reizend und besonders früh Morgens von 2 bis 6 Uhr sehr schmerzhaft; den Tag über belästigte er weniger, exacerbirte aber Abends wieder, die Nacht über anhaltend und verursachte so stets schlaflose Nächte. In der Folgezeit förderte der Husten viel gelb-eiterigen Schleim und in der letzten Zeit gesellte sich zu dem eiterigen Sputum starker Nachtschweiss, bis zur völligen Durchnässung der Leibwäsche, die mitunter das Wechseln nöthig machte. Stuhl erfolgte alle 2 bis 3 Tage. Appetit fast gar keinen. Die Eltern der Patientin waren ganz gesund, so dass eine hereditäre Anlage zur Phthisis nicht geboten war. Der vor zwei Jahren verstorbene Mann hatte die Phthisis florida im höchsten Grade gehabt, und muss ich es dahingestellt sein lassen, ob durch das eheliche Zusammenleben eine Empfänglichkeit oder ein Keim zu tuberkulösen Erkrankungen annehmbar ist. Da Patientin sich aber im Uebrigen einer zähen Konstitution erfreut, so glaube ich im konkreten Falle nicht eine wirkliche Tuberkulose annehmen zu dürfen, sondern eine Pseudophthisis florida per Metastase. Der Erfolg der eingeleiteten Behandlung bestätigt denn auch diese Annahme. Ich ordinirte den 12. August zunächst *Silicea* 30. 3 Glob. maj.

Den 13. August: Auf gestrige Medikation heute Nacht Husten weniger reizend gewesen; Coryza hat sich hinzugesellt; Stuhl noch träge; zur Förderung desselben *Bryonia* 10. 1 Dos. Morgens ordinirt, Abends 1 Dosis *Silicea* 30.

Den 14. August: Letzte Nacht bedeutend mehr gehustet; Stuhl nicht gebessert. Diese Hustenverschlimmerung, jedenfalls Erstwirkung von *Bryonia*, ohne günstige Beeinflussung des Stuhles, bestimmte mich fortan *Bryonia* wegzulassen und nur *Silicea* zu reichen.

Den 15. August: Auf gestrige *Silicea* 30. heute früh leichten Stuhl gehabt, weniger gehustet, aber viel gelb-eiteriges Sputum expektorirt und stark geschwitzt; Puls 96 und voll, dabei aber *wenig* Durst. Wegen des gelb-eiterigen Aussehens des Sputums ordinirte ich *Calcarea sulph.* 30. als Wechselmittel.

Den 16. August: Bessere Nacht gehabt, später angefangen zu husten, Schwitzen unverändert, etwas Appetit, aber kein Stuhl; heute 1 Dos. Nihilglob. gegeben.

Den 17. August: Letzte Nacht weniger gut verbracht, etwas mehr gehustet und geschwitzt; gestern Abend und heute früh träger Stuhl, auch Appetit wieder weniger, deshalb heute 11 Uhr Morgens wieder 1 Dos. *Silicea.*

Den 18. August: Auf gestrige *Silicea* gestern Nachmittag Besserung der reizbaren Stimmung, welche Patientin bisher belästigte; Husten und Schwitzen wie Nachts zuvor; nochmals 1 Dosis Nihilglob. ordinirt; wenn aber bis Nachmittag 3 Uhr keine Besserung im Husten erfolgt, dann denselben Tag noch 2 Dos. *Silicea* 30. um 4 Uhr Nachmittags und 9 Uhr Abends zu nehmen ordinirt.

Den 19. August: Gute Nacht gehabt, weniger gehustet und geschwitzt, heute früh leichter Stuhl erfolgt; von heute ab Morgens 1 Dos. *Calcarea sulph.* 30. und Abends 1 Dos. *Silicea* 30. ordinirt.

Den 20. August: Gute Nacht wie vom 18. zum 19., leichter Stuhl, etwas Appetit. Medikation wie oben.

Den 21. August: Sehr gut geschlafen; zum ersten Male fast gar nicht geschwitzt, wenig gehustet, normaler Stuhl; Medikation wie oben. Für morgen früh aber 1 Dos. *Calcarea sulph.* 30. und Mittags und Abends je 1 Dos. *Silicea* 30., dazu bei schönem Wetter Ausgehen angeordnet.

Den 23. August: Besserung schreitet täglich voran, kein Schwitzen mehr, Sputa vermindern sich, normaler Stuhl, zunehmender Appetit. Medikation fortsetzen.

Den 25. August: Besserung anhaltend, Sprechen, welches früher bald ermüdete und zum Husten reizte, wird jetzt besser ertragen; etwas Schwitzen wieder eingetreten; ferner zeitweilig etwas Ozaena.

Den 28. August: Husten schwindet immer mehr, nur noch etwas Reizhusten mit grüngelbem Sputum. Stuhl wieder etwas träge; Schwitzen aufgehört. Wegen Obstipation an Stelle der *Calcarea sulph.* *Kali sulph.* 30. ordinirt, neben 2 Dos. *Silicea*.

Den 30. August: Gestern hat Patientin Birnen gegessen, darauf letzte Nacht einige Male Diarrhoe gehabt; *Pulsatilla* 3. 7 Glob. maj. in 14 Kaffeelöffel Wasser 2stündlich 1 Kaffeelöffel ordinirt.

Den 31. August: Diarrhoe aufgehört; Patientin geht 8 Tage auf's Land.

Den 7. September: Seit einigen Tagen Diarrhoe mit Obstipation alternirend, dabei Frieren. Patientin hat auf dem Lande ziemlich viel Obst gegessen, daher diese Magenverderbniss. *Pulsatilla* 3. wieder wie vorher ordinirt.

Den 10. September: Magen-Darmkatarrh aufgehört. Patientin geht wieder 4 Wochen aufs Land; diätetische Rathschläge ertheilt, sowie *Silicea* und *Natr. mur.* 20. 3täglich alternirend je 1 Dos. zu 3 Glob., letzteres wegen weissschleimiger Zunge.

Den 2. Oktober: Patientin hat sich inzwischen soweit gebessert, dass der Bronchialkatarrh ganz aufgehört hat, sehr guter Appetit, normaler Stuhl; nur Morgens manchmal etwas fötider Nasenschleim. Füsse beginnen wieder leicht zu schwitzen. Gegen die leichte Ozaena *Lycopodium* 30. 3täglich 1 Dos. ordinirt, nach 3 Dos. 14 Tage pausiren.

Gegen Mitte November stellte sich Patientin von allen Beschwerden befreit vor, etwas Neigung zu kalten Füssen wird bei dem nun sehr regen Appetit mit der dadurch bald folgenden besseren Ernährung auch schwinden.

In früheren Fällen pflegte ich unterdrückte Fussschweisse rein hydropathisch mit täglich 1 bis 2 Fussdampfbädern nebst Totaldampfbad oder kalter Abreibung zu behandeln, welche Behandlungsweise meist in 14 Tagen bis 3 Wochen den Fussschweiss wieder producirte und somit alle nachtheiligen Folgen tilgte. Diese Patientin war aber zu ängstlich und befürchtete, sich durch Fussdampfbäder zu erkälten, welche ungegründete Furcht ich ihr nicht auszureden vermochte, daher eine rein homöopathische Behandlung durchgeführt wurde.

(Schluss folgt.)

Ueber die physiologischen und therapeutischen Wirkungen von Rhus toxicodendron, radicans und venenata.

Von **Dr. Alfred C. Pope**, früher in London.

(Schluss.)

„Am Morgen des vierten Tages, beim Aufstehen, bestand etwas Brennen an den Händen, besonders zwischen den Fingern, die etwas geschwollen sind. Der krätzartige Ausschlag auf dem linken Handrücken und an den Fingern, der den letzten Abend verschwunden war, ist abwechselnd wieder sichtbar und fehlt mehrere Male des Tages. Die Wasserbläschen an der Rückenfläche des dritten Fingers sind grösser, als sie am Tage vorher waren. Die rechte Gesichtshälfte ist ebenso wie am Tage vorher, die linke schlimmer und in stärkerem Grade geschwollen und entzündet; an letzterer viel Jucken und Brennen, ebenso hinter den Ohren, die sehr geschwollen und entzündet sind. Die Anfälle von Jucken, Brennen und Entzündung zeigen dieselbe Unregelmässigkeit wie bei der ersten Prüfung und sind von einem Ausschlag gefolgt, der aus Bläschen und rothen Flecken besteht; auch werden sie durch dieselben Ursachen hervorgerufen beziehentlich verschlimmert; das allgemeine Resultat dieser Prüfung war fast dasselbe, wie das der ersten. Am sechsten Tage war die rechte Seite des Gesichts fast normal, die linke besser, doch bestand an dieser noch viel Jucken an der unteren Hälfte der Wange und an der Rückseite des linken Ohres. An den Stellen des Gesichts, die am meisten befallen gewesen waren, trat Abschuppung ein; die Hände waren weniger gut als gestern; die krätzartigen Symptome an den Handrücken und an den Fingern (zuweilen heftiges Jucken) waren schlimmer als an irgend einem Tage vorher; Jucken an den Geschlechtstheilen. Im Gesicht vier kleine mit Eiter gefüllte Bläschen. Beim Erwachen am siebenten Tage heftiges Jucken zwischen den Fingern, aber nur in geringem Grade im Gesichte; Abschuppung stärker als am Tage vorher: die Rückseite des linken Ohres noch rauh; die Hände weniger gut als gestern; Haut rauh. Am achten Tage um 2 Uhr Nachmittags waren die unteren Hälften der Wangen, besonders der rechten, geschwollen und entzündet, brannten heftig und waren mit Blasen bedeckt; auf den Handrücken und zwischen den Fingern oft heftiges Brennen und Jucken;

zwischen den Mittelhandknochen des linken Daumens und Zeigefingers war die Haut entzündet und geschwollen; an der rechten Seite des Nackens hatte sich ein Erythem gebildet, das sich bis auf die Brust ausbreitete. Am Skrotum und Praeputium Jucken. Am neunten Tage zwei Uhr Nachmittags heftiges Jucken an den Händen, besonders zwischen den Fingern, so dass ich sie in kaltes Wasser halten musste. Im Grossen und Ganzen waren die Symptome ebenso wie am Tage vorher, nämlich periodische Entzündung, Anschwellungen, Bläschen, rothe Flecken, Jucken, Brennen im Gesicht, an den Ohren, Nacken, Händen; diesen Morgen kleine, rothe Flecken und Jucken an der innern Seite der Schenkel; der krätzartige Ausschlag an den Händen hat sich zwei bis drei Zoll weit vom Handgelenk ausgebreitet und ist linkerseits schlimmer. Die letzten drei Tage ist früh beim Aufstehen an den Händen heftiges Jucken gewesen; die verschiedenen Symptome nehmen allmählich ab, und das Gesicht schält sich. Die kleinen Schorfe von den Wasserbläschen an den Fingern fallen am dreizehnten Tage ab. Die Desquamation an den Fingern begann gleichzeitig an verschiedenen Theilen, und breitete sich kreisförmig aus. Am 35. Tage war die Abschuppung an Hand- und Fingerrücken vollendet und ging über auf die Hohlhand. Das nächtliche Jucken trat nur drei oder vier Mal während der letzten achtzehn Tage auf, und seit ungefähr vierzehn Tagen war es kaum noch zu bemerken."

Diese Fälle zeigen sämmtlich die grosse Macht von *Rhus*, sowohl *toxicodendron* wie *venenata*, Zustände hervorzubringen, wie sie bei Ekzem, Erysipel, Erythema nodosum und Variola auftreten. Das Ekzem, bei dem Rhus indizirt ist, ist das Ekzema *rubrum*, bei welchem die Bläschen sich schnell bilden und die umliegende Haut roth und entzündet, heiss und geschwollen ist. Der Schmerz ist ein Gemisch von Jucken und Brennen, und schwächt sehr. Das Serum in den Bläschen geht oft in Eiter über und bildet eine Kruste. Diese Form von Ekzem trifft man an verschiedenen Körpertheilen an, am häufigsten an den Beugeseiten der Gelenke. Meist besteht dabei etwas Fieber von typhoidem Charakter, mit Diarrhoe. In solchen Fällen wird man in vielen Beziehungen von Rhus die Hilfe erwarten können, die überhaupt Arzneien zu bringen im Stande sind.

Von Erysipel weiss man allgemein, dass es nach einer Rhus-Vergiftung entsteht und in der besonderen Varietät, die der Rhuswirkung am ähnlichsten ist, giebt es keine wirksamere Arznei; diese Varietät, die ich beschrieben habe, stellt sich dar als *Erysipelas oedematosum* und *Erysipelas phlegmonosum*. In manchen Fällen der ersteren Form ist *Apis mellifica* die passendere Arznei; doch wenn die Krankheit bei alten Leuten auftritt, deren Gesundheitszustand sehr geschwächt gewesen ist, die gleichzeitig an Trockenheit der Zunge, ausgedorrtem Munde und Schlunde und an einer häufigen erschöpfenden Diarrhoe leiden, wird *Rhus* vorzuziehen sein. Bei phlegmonösem Erysipel giebt es überhaupt keine bessere Arznei als *Rhus*.

Das Mittel ist bei der extremen Schwellung, Spannung, Hitze und dunkeln Röthe des betreffenden Theils indizirt, bei bevorstehender Blasenbildung und Uebergang zu Eiterung. Wird es zeitig genug gegeben, so wird *Rhus* oftmals die vollständige Entwickelung dieser Komplikation verhindern, und wenn dieselbe bereits zu ziemlicher Ausbreitung gelangt ist, so wird bei beharrlicher Anwendung des Mittels oft der tödtliche Ausgang abgehalten werden. Es ist oft abwechselnd mit Arsenic gegeben worden, ohne dass jedoch dazu eine Veranlassung gewesen wäre. *Rhus* wird wohl meistens alles das bewirken, was überhaupt mit Arzneien zu erreichen ist.

Das Skrotalödem, das *Rhus* hervorruft, hat manche Aerzte veranlasst, das Mittel bei Hydrocele zu geben. Das ist nicht richtig. Die Ausschwitzung, die es macht, ist in dem Bindegewebe des Skrotum; hierbei mag das Mittel von Nutzen sein, aber nicht, wenn sie ihren Sitz in der Tunica vaginalis hat, wie es bei Hydrocele der Fall ist. Ein solcher Fall ist früher in der Allg. Homöop. Zeitung, Bd. 39, veröffentlicht. Patient war ein Landmann, der an allgemeiner Wassersucht litt, die sich in hervorragendem Grade in der Schwellung des Skrotum und Praeputium zeigte, das als eine mässig grosse, längliche Blase herabhing. *Graphit*, der oft bei Hydrocele sich nützlich erwiess, that nichts. Trotzdem andere Arzneien gegeben wurden, wuchs doch das Skrotum fort, bis es zuletzt einen beträchtlichen Umfang hatte; darauf wurde *Rhus* gereicht, und in wenigen Tagen erfolgte eine Abnahme des Skrotum bis zur Hälfte der vorherigen Grösse; in kurzer Zeit war vollständige Heilung eingetreten.

Bei *Erythema nodosum* hat sich *Rhus* gleichfalls oftmals nützlich erwiesen. Es ist hierbei nicht nur durch die charakteristische Beschaffenheit der Haut und des Bindegewebes, sondern auch durch das häufige gleichzeitige Bestehen rheumatischer Schmerzen in den Gelenken indizirt.

Ferner ist es bei *Herpes zoster* zuweilen angewandt worden.

Ekzem, *Erysipel* und *Erythem* sind sämmtlich Krankheitsformen, die bei manchen Leuten in bestimmten Zwischenräumen wiederkehren.

In Fällen, wo die Neigung zur Periodizität ein hervorragendes Merkmal ist, hat man einen weiteren Fingerzeig, *Rhus* als die richtige Arznei zu wählen. Ebenso wird sich *Rhus* in manchen Fällen von Variola bewähren, besonders wenn die Pusteln gross sind und konfluiren, die Schwellung bedeutend ist, eine düstere Röthe besteht, und allgemein der Zustand den typhoiden Charakter annimmt, mit schwachem murmelndem Delirium und Diarrhoe.

Schliesslich ist *Rhus* in fast all den Zuständen von Werth, die in ausgesprochener Weise dem vereinigten

Einflusse von feuchter und kalter Witterung ihre Entstehung verdanken, gleichviel ob es Diarrhoe, Dysenterie, Facialneuralgie, Lumbago oder Gelenkrheumatismus ist; in fast allen ähnlichen Erkrankungen, die die direkte Folge von Kälte und Feuchtigkeit sind, wird man *Rhus* als eins der wichtigsten Mittel anerkennen müssen.

Es ist in fast jeder Dosis verordnet worden. Bei Paralyse mag die reine Tinktur mit dem besten Erfolge gegeben werden. Bei Rheumatismus ist meistens die 1. Centes., die 3. Decim. und die 3. Centes. in Gebrauch gezogen worden. Bei Hautkrankheiten sind die 3. und 6. Centes. ganz passend. Bei Fiebern, in denen *Rhus* indizirt ist, werden meistens die 1. Centes. und die 1. Decim. passend sein.

Auszüge aus englischen u. amerikanischen homöopathischen Journalen.

Von **Dr. Theod. Kafka** in Karlsbad.

Eine Studie über Convallaria Majalis.

(Vergl. Bd. 103. S. 175 und Bd. 106. S. 119.)

(Fortsetzung.)

Die klinisch gebrauchten Gaben waren $^1/_2$—$1^1/_2$ Grammes täglich von einem wässerigen Extrakte der ganzen Pflanze. Ein Anderer wendete einen Aufguss von 3—7 Gramm auf 180 Gramm Wasser an.

Ich begann mit einer Gabe von 20 Tropfen der erwähnten Tinktur auf einen Theelöffel Wasser, da ich glaubte, eine gesunde Person würde im Stande sein eine ebenso grosse Gabe zu sich zu nehmen, als man gewöhnlich einer kranken Person zu geben pflegt. Neun Tage vor dem Einnehmen der Medizin mass ich sorgfältig die tägliche Harnmenge, welche ich von einem Vormittage zum andern sammelte, da ich die Fähigkeit des Medikaments, eine Diurese hervorzurufen, erforschen wollte. Die grösste innerhalb 9 Tagen gelassene Harnmenge betrug 1170 Cc. (39 Unzen); die kleinste 690 Cc. (23 Unzen); der Durchschnitt betrug $814^4/_9$ Cc. (ungefähr 27 Unzen). Das spezifische Gewicht variirte von 1021 zu 1027, im Durchschnitt 1023.

1. Novbr. — Um 3 Uhr 30 Minuten Nachmittags nahm ich 20 Tropfen. Puls 68. Keine Wirkung bemerkbar.

2. Nov. — Um 7 Uhr 45 Minuten Vormittags nahm ich 30 Tropfen. Um 10 Uhr 30 Minuten war der Puls beim Sitzen 72; nachdem ich aufgestanden war, betrug er 106, ziemlich weich; ich nahm 30 Tropfen mehr. Um 11 Uhr Puls beim Sitzen 72; beim Herumgehen im Zimmer 108. Beim Tiefathmen bemerkte ich eine kleine unbedeutende Schwierigkeit. Empfand in der Herzgegend einen dumpfen Schmerz. 12 Uhr 45 Min. nichts Besonderes zu bemerken. Der Puls variirt von 70 bis 100, entsprechend der Position und Beschäftigung; nahm 30 Tropfen. Eine Stunde später Puls 65; war verhältnissmässig ruhig während der Pause. Um 6 Uhr Nachmittags nahm ich 30 Tropfen. (Innerhalb 12 Stunden habe ich 120 Tropfen eingenommen.) Bevor ich zu Bett ging um 11 Uhr 30 Minuten Abends, betrug, wie ich mich in halb liegender Stellung befand, der Puls 52. Nachdem ich aufgestanden und herumgegangen, war der Puls 82; durchaus nicht ungleich oder intermittirend, sondern gleich, regelmässig, weder ungewöhnlich voll, noch zusammendrückbar.

3. Nov. — Erwachte mit Stirnkopfschmerz; Augäpfel etwas schmerzhaft bei der Bewegung; etwas Kopfeingenommenheit. Stuhlentleerung regelmässig. Kopfschmerz vergeht allmählich und um 10 Uhr Vormittags nahm ich 60 Tropfen. Zwanzig Minuten später hatte der Puls sich weder in der Frequenz, noch im Charakter verändert.

4. Nov. — Zum ersten Male überwog die gelassene Urinmenge die eingenommene Flüssigkeitsmenge, wenn auch nur wenig über eine Unze. Um 10 Uhr 15 Min. nahm ich 80 Tropfen. Eine halbe Stunde später hatte der Puls eine Frequenz von 72 erreicht. Um 4 Uhr Nachmittags nahm ich 100 Tropfen. Zwanzig Minuten später blieb der Puls auf 70, anscheinend unverändert stehen.

5. Nov. — Hatte eine leichte, aber übrigens ganz normale Stuhlentleerung Morgens und nahm am Tage keine Medizin; während der vorhergehenden 24 Stunden hatte ich 180 Tropfen eingenommen, ohne dass die Drogue eine besondere Wirkung ausübte.

6. Nov. — Die am Morgen gesammelte Urinmenge der letzten 24 Stunden war die reichlichste von allen 12 Tagen und überwog die gleichzeitig getrunkene Flüssigkeit um 12 Unzen. Um 12 Uhr 45 Minuten nahm ich 100 Tropfen ein. 15 bis 30 Minuten nach dem Einnehmen fühlte ich einen schwachen dumpfen Schmerz in der Gegend der Herzspitze, der aber nur wenige Minuten anhielt; Unbehaglichkeitsgefühl in der Herzgegend fühlte ich 3 bis 4 mal am Nachmittage.

7. Nov. — Die 24stündige Harnmenge betrug um 13 Unzen mehr als die eingenommene Flüssigkeit. Um 4 Uhr Nachmittags nahm ich 120 Tropfen. Puls bleibt sich gleich.

8. Nov. — Die getrunkene Flüssigkeit während der letzten vierundzwanzig Stunden übertraf die Urinmenge um eine Unze. Nahm keine Medizin; keine Wirkung von der gestern genommenen.

9. Nov. — Die am Morgen gesammelte Harnmenge betrug 900 Cc. (30,4 Unzen), die tägliche Durchschnittsmenge während der letzten 17 Tage betrug 895,24 Cc. und da keine Neigung zu einer Vermehrung der Harnmenge vorhanden zu sein schien, wurde die Prüfung vorläufig ausgesetzt.

(Schluss folgt.)

Lesefrüchte.

Memoranda zur Pathologie und Therapie der Zuckerharnruhr. Von Dr. Theodor Clemens. (Frankfurt a. M.)

Je allgemeiner die Aufmerksamkeit der praktischen Aerzte dem Auffinden von Zucker im Urin sich zuwendet, desto mehr werden wir einsehen, dass die allgemein noch so gefürchtete Gegenwart von Zucker im Urin bald durchaus andern Ansichten Platz machen wird. Der Polarisationsapparat, welcher im Stande ist, uns verschwindend kleine Mengen von Zucker im Harn zu zeigen, hat nicht wenig dazu beigetragen, dass durch die grosse Erleichterung und die dadurch bewirkte Häufigkeit der Harnuntersuchungen, dieses Kapitel der Symptomatologie der Krankheitslehre einer vollkommenen Umarbeitung entgegengeht. Heute will ich hier darauf aufmerksam machen, dass mir nicht selten Fälle vorgekommen sind, wo die difficilsten und genauesten chemischen Harnuntersuchungen mit dem Befund des Polarisationsapparates durchaus nicht in Einklang zu bringen waren. Harn, der unter dem Polarisationsapparat 0,35 Zucker ergab, zeigte sich wiederholt, der allergenauesten chemischen Untersuchung gegenüber, vollkommen zuckerfrei, weshalb hier die folgeschwere Frage entsteht, ob nicht in diesem Falle etwa ein anderer, noch weniger bekannter Körper an die Stelle des Zuckers tritt, der dieses Resultat erklären liesse. Ohne den Polarisationsapparat wäre also solcher Harn von jedem Chemiker für zuckerfrei erklärt worden. — Auf der andern Seite dürfte die Möglichkeit der Zersetzung des Zuckers bereits in der Blase in Betracht gezogen werden, indem mir als Hospitalarzt nicht selten Fälle vorgekommen sind, wo der Zuckergehalt von vollkommenen Diabetikern fast plötzlich ohne Grund auffallend abnahm, ohne dass irgend eine Besserung zu bemerken gewesen wäre. Zwei solche, von mir beobachtete Fälle betrafen diabetische Gewohnheitstrinker, und zeigte bei Beiden der Harn, während plötzlicher Abnahme des bedeutenden Zuckergehalts, ein sonderbar verändertes Verhalten, indem der Urin nun einen entschiedenen Geruch nach fuselhaltigem Alkohol annahm. Ob in solchen Fällen, ganz entgegengesetzt der Fettbildung im Organismus, Zersetzungsprodukte bereits in der Blase entstehen können, woraus Aceton und Alkohol im Urin Diabetischer erscheinen könnten, ist eine Frage, welche bei fortgesetzten einschlägigen Beobachtungen und chemischen Untersuchungen wohl bald zu entscheiden sein dürfte.

Dass in allen jenen, so ganz verschiedenen Erscheinungen die Therapie sich nach dem Krankheitsbild und dem charakteristisch abnormen Chemismus richten muss, dürfte selbstverständlich sein.

Bei dem ersten Patienten, wo der Polarisationsapparat also 0,35 Zucker angab, chemisch Zucker jedoch nicht nachweisbar war, gab die Komplikation mit Diathesis arthritica klar genug den therapeutischen Wegweiser: Ich verordnete Morgens nüchtern ein Glas Wasser mit einem Theelöffel doppeltkohlensaurem Natron und um 11 Uhr Vormittags ein Glas des lithionreichen Salzschlirfer Bonifacius-Brunnens. Abends 5 Uhr ein Glas Wasser mit 2 Tropfen meines Bromarsen-Liquors, während dem Patienten alle Speisen erlaubt blieben, auch der Genuss von Kartoffeln und Brod täglich gestattet war. Bereits nach 14 Tagen dieser Kur zeigte auch der Polarisationsapparat keine Spur von Zucker. Die beiden diabetischen Trinker wurden dagegen mit Opium behandelt, worauf bei Abnahme des Zuckergehalts der eigenthümliche Geruch des Urins nach fuselhaltigem Alkohol sofort verschwand. (Allg. Med. Central-Ztg. 1883, No. 8.) *Lb.*

Untersuchungen und Beobachtungen zur Aetiologie der Rhachitis. Von Prof. Z. Oppenheimer (Heidelberg.)

Verf. bespricht die Untersuchungen Wegner's über den *Einfluss des Phosphors auf den Organismus*, (Archiv für path. Anat. Bd. 55), welche ergeben haben, dass Phosphor in minimalen Dosen eine beträchtliche Wucherung des wachsenden Knochengewebes erzeugt und dass bei gleichzeitig verminderter Zufuhr von Kalksalzen Veränderungen in den Knochen zur Beobachtung kommen, welche mit denen der Rhachitis identisch sind. Nach Wegner kommt diese Wirkung nicht dem Phosphor allein zu; auch phosphorige Säure und Phosphorsäure wirken auf die Knochen in analoger Weise; aber die Wirkung ist geringer und stellt sich erst bei Gaben ein, welche 600—800 Mal so hoch wie die entsprechende Phosphormenge sind. Es kann demnach die Wirkung nicht auf die Säure bezogen werden, sondern sie kommt dem Phosphor zu, welcher einen direkten formativen Reiz auf das osteogene Gewebe ausübt, das sich in kompaktes Knochengewebe umwandelt, wenn genügende Mengen von phosphorkohlensaurem Kalk im Körper vorhanden sind, das aber als osteoides Gewebe bestehen bleibt, wenn diese Salze im Körper fehlen.

Dieser Beobachtung Wegner's schreibt Verf. eine grosse Bedeutung für das Verständniss der Rhachitis zu, wenn einmal unsere Kenntnisse über die Umsetzung der phosphorhaltigen Verbindungen des Körpers mehr vorgeschritten sein werden, indess hält er es für unberechtigt, eine Hypothese zu entwerfen, für welche jede Prämisse fehlt, und nur für zulässig, *einen Schluss* aus den Wegner'schen Untersuchungen zu machen: Wenn nämlich, wie Wegner angiebt, durch Einwirkung des Phosphors und Entziehung der Kalksalze, ohne dass irgend welche krankhafte Erscheinungen vorausgingen, Rhachitis zu Stande kommt, so müsste, in der Voraussetzung, dass jedesmal der Phosphor oder eine seiner Verbindungen zum Entstehen der Rhachitis nothwendig wäre, *irgend ein krankhafter Vorgang der kindlichen Rhachitis vorausgehen*, der die Bildung von Phosphor und eine rasche Abscheidung der Kalksalze zur

Folge hätte. Die *Rhachitis* wäre demnach *nicht* als eine *primäre* Erkrankung aufzufassen, sondern als *die Folge einer pathologischen Veränderung*, zu deren wesentlichen Eigenschaften die Bildung von Körpern gehören würde, welche ähnlich wie der Phosphor und die Entziehung von Kalksalzen wirken könnten.

Im Anschluss hieran erwähnt Verf. noch die Thatsache, dass man schon seit den Zeiten Boerhave's das *syphilitische Virus* beschuldigt hat, die Rhachitis erzeugen zu können, ja dass man sogar die Rhachitis fast durchgehends als das Erbtheil syphilitischer Eltern betrachtet hat. Diese Ansicht erhielt in neuerer Zeit durch Untersuchungen von Wegner, Waldeyer, Koebner und Parrot dadurch eine Stütze, dass nach den genannten Autoren die Knochenveränderungen bei hereditärer Syphilis denen bei Rhachitis analog sein sollen. *Lb.*

ANZEIGEN.

Verantwortlicher Redakteur: **Dr. A. Lorbacher** in Leipzig. — Verlag von **Baumgärtners Buchhandlung** in Leipzig.
Druck von **Gressner & Schramm** in Leipzig.

Bd. 107. Leipzig, den 25. September 1883. **No. 13.**

ALLGEMEINE

HOMÖOPATHISCHE ZEITUNG.

HERAUSGEGEBEN VON **Dr. A. LORBACHER,** PRAKT. ARZTE ZU LEIPZIG.

Expedition: Leipzig, Rossplatz 18.

Erscheint wöchentlich zu 1 Bogen. 26 Nummern bilden einen Band. Preis 10 *M.* 50 *Pf.* Alle Buchhandlungen und Postanstalten nehmen Bestellungen an. — Inserate, welche an R. Mosse in Leipzig und dessen Filialen zu richten sind, werden mit 30 *Pf.* pro einmal gespaltene Petitzeile oder deren Raum berechnet. — Beilagen werden mit 12 *M.* berechnet.

Einladung.

Die Mitglieder des Sächsisch-Anhaltinischen Vereins homöopathischer Aerzte, sowie alle sich für das Vereinsleben interessirenden Herren Kollegen werden zur zweiten diesjährigen

Donnerstag den 27. September,
Mittags 1 Uhr im Logenlokale zu Cöthen,

stattfindenden Versammlung ergebenst eingeladen.

Anmeldungen zum gemeinschaftlichen Essen nach der Sitzung nimmt Herr Kollege Dr. Schwenke in Cöthen entgegen.

Tagesordnung.

1. Geschäftliches, Wahl des nächsten Versammlungsortes.
2. Verschiedene Anträge.
3. Therapie der Infektionskrankheiten. — Rheumatismus acutus. — Lungentuberculose.
4. Die zur Zeit herrschenden Krankheitsformen und deren Heilmittel.

Der Vorstand des Sächsisch-Anhaltinischen Vereins homöopathischer Aerzte.

Sanitätsrath **Dr. Bürkner,** Dessau. Sanitätsrath **Dr. Faulwasser,** Bernburg.

Zur Nachwuchsfrage.

Vortrag, gehalten in der 51. Generalversammlung des Homöop. Centralvereins Deutschlands am 10. August c. in Leipzig

von **Dr. Wintersohle** aus Westfalen.

Angesichts des gegenwärtigen Standes unserer therapeutischen Disciplin im Hinblick auf die zukünftige Vertreterschaft derselben, wie diese sich fernerhin gestalten möge, tritt die Frage des Nachwuchses als eine überaus wichtige und mit aller Vorsicht, zugleich aber auch strengsten Energie ins Auge zu fassende an uns heran, und ich werde mir erlauben auf Grund meiner soeben in dieser Beziehung gemachten Erfahrungen diejenigen Punkte in kurzen Worten anzudeuten, die mir bei Lösung der Nachwuchsfrage eine nothwendige Berücksichtigung zu verdienen scheinen.

Bei Behandlung der hochwichtigen Frage, wie unter obwaltenden Verhältnissen für die biologisch medizinische Therapie der entsprechende Nachwuchs zu schaffen sei, muss vor Allem untersucht werden, wieso es komme, dass sich ihr, trotz der schönen Erfolge ihres therapeutischen Verfahrens von der jüngeren

Generation heute so Wenige anzuschliessen bewogen fühlen!

Dass sie an den Universitäten von den Professoren gräulich verballhornt geschildert wird, ist zur Genüge bekannt! Warum ist es aber so leicht möglich, dieselbe vor der Universitätsjugend so gewaltig zu karrikiren, dass der unorientirte Schüler Aeskulaps nicht die geringste Lust verspürt, ihre nähere Bekanntschaft zu machen?

Der Grund liegt einzig und allein darin, dass noch fast allerorts in der deutschen Literatur die mystische und dogmatische Seite der Hahnemann'schen Richtung in den Vordergrund geschoben wird, und somit diejenige Hypothesenform, die mit der modernen naturwissenschaftlichen Denkart des Universitätsunterrichts nicht leicht in Einklang gebracht werden kann.

Würde sie all' und überall im deutschen Reiche auf dieselben unumstösslichen, naturwissenschaftlichen Pfeiler gestellt erscheinen, auf denen sie sich in Ungarn erhebt, wahrlich! es wäre bald alles Streben vergebens, sie noch fürderhin mit Erfolg zu verunglimpfen! Der Anfang ist gemacht! der Anknüpfungsfaden ist gegeben! — In den internationalen Arbeiten von Professor v. Bakody sind die Prinzipien klargelegt, welche die Hahnemann'sche Richtung zu einer naturwissenschaftlichen, praktischen stempeln. Diese Prinzipien sind allgemein anzuerkennen, zu promulgiren und mit vereinten Kräften in Ansehen zu erhalten; auf dieser Basis ist weiter zu bauen, in dieser Sprache ist weiter zu sprechen, in der angedeuteten Weise ist viribus unitis zu handeln, und um die Fahnen des naturwissenschaftlichen Denkens werden alle jene bessern, jüngern Geister sich schaaren, denen es um den wahren Fortschritt ernstlich zu thun ist! —

Gelegentlich meines achtwöchentlichen Aufenthaltes in Budapest konnte ich sattsam beobachten, wie eine gründliche Methode des Unterrichts selbst die eingeimpften Schulvorurtheile in kurzer Zeit zu vernichten im Stande ist. Ein junger Doktor, der erst vor einigen Wochen die Berliner Universität verliess und zum Besuche seiner derzeit in Budapest domizilirenden Angehörigen dorthin kam, erwies sich gelegentlich seines ersten Besuches in der Bethesda, in meinem Beisein, Bakody gegenüber als ein äusserst stramm gedrillter, widerhaariger Allopath. Der Zufall brachte es mit sich, dass er einigemal bei den Vorträgen zugegen war, welche mir Bakody — an die Krankheitsfälle, die vorhanden waren, anknüpfend — über die Grundideen unserer Heilmethode zu halten pflegte. Dass Bakody unter solchen Verhältnissen sein Licht doppelt leuchten liess, bedarf nicht der Erwähnung, denn es dürfte wohl Jedem der hochverehrlichen Anwesenden genügend bekannt sein, mit welchem Feuer, mit welchem Eifer unser ungarischer Professor allemal zur Stelle ist, wo es gilt den Samen der Wahrheit auszustreuen. So geschah es denn auch, dass unser junger Antihomöopath alsbald zu erwarmen anfing und es vergingen noch kaum acht Tage, und er erklärte sich schon in sofern als besiegt, als er offen gestand, dass ihm die vorgetragenen Gesichtspunkte bis jetzt völlig fremd gewesen, und dass er auf Grund seiner Universitätsinformation hinsichtlich der Hahnemann'schen Richtung nur irrige Anschauungen hegte. — Und siehe da! sein Interesse für die von Prof. v. Bakody vertretene Schule nahm sodann mit jedem Tage zu.

Von mir kann ich nur soviel sagen, dass ich während meines Aufenthaltes in Budapest durch das gründliche Verstehen und Erfassen der Prinzipien dieser Schule eine Ueberzeugungstüchtigkeit erworben habe, die nichts mehr zu erschüttern im Stande ist. Ich habe die leitenden Ideen derselben in mich aufgenommen, verarbeitet und dadurch mein ärztliches Bewusstsein gestählt und gekräftigt.

Wollen wir, dass das bessere Streben für unsern Beruf in der jungen Generation geweckt und neu belebt werde, so muss mit aller Kraft danach gestrebt werden, dass der deutschen Jugend die Gelegenheit geboten werde, die Richtigkeit der Prinzipien dieser Schule kennen zu lernen. — Es muss Alles aufgeboten werden, ihr eine Schule zu bieten, in der jene Sprache gesprochen wird, die sie versteht — die Sprache der Naturwissenschaft; und da gilt es vor Allem, dass die jungen Geister sicher stehen lernen, — das Gehen kommt nachher —.

Nur durch einen gediegenen Unterricht, einen Unterricht, der dem naturwissenschaftlichen Denken gerecht wird, kann es gelingen immer mehr und mehr Anhänger für unsere Richtung zu gewinnen! — Auf Prof. v. Bakody's Klinik lernt man, ich möchte sagen, mikroskopisch denken. Seine Vorträge hörend, scheinen uns die histologischen Kenntnisse nicht mehr als leerer Wissentand und Universitätsballast, sondern wir lernen sie für das richtige therapeutische Denken als eine „conditio sine qua non“ kennen. — Dasselbe gilt von der Biochemie und allen übrigen von den Staatsmedizinern für ihre Therapie unausnutzbaren naturwissenschaftlichen Disciplinen, deren feinere Detailkenntnisse sie für ihre grobkategorisirten, therapeutischen Indikationen nicht zu verwerthen vermögen. Auf Anregung Dr. Rörich's in Paderborn besuchte ich Budapest und erkannte durch die streng naturwissenschaftliche Behandlung der Klinik in Bakody entschieden den Stifter einer Schule, die der Hahnemann'schen Richtung eine naturwissenschaftliche Gegenwart schuf, aus der sich bei weiterer Pflege die schönste Zukunft entwickeln muss! — Diese Schule müssen wir auf deutschen Boden zu verpflanzen trachten, wenn der grosse Gedanke im Sinne der Wahrheit weiter gedeihen soll! . . .

Diese Aufgabe zu lösen, wäre der Centralverein berufen! Es sollte Alles aufgeboten werden, talentirte, mit den entsprechenden Vorkenntnissen ausgerüstete junge Aerzte in die Lage zu versetzen, die Schule in

Ungarn kennen zu lernen. Der Kostenaufwand, der zur Erreichung dieses Zieles erforderlich wäre, ist nicht so gross, als Ungarn weit entfernt ist.

(Schluss folgt.)

Aus meiner homöopathischen Praxis.

Von **Dr. Breuer** in München.

(Schluss.)

Eine mehrmonatliche vergebliche allopathische Behandlung einer durch Genuss jungen bayrischen Bieres entstandenen Strangurie; geheilt durch Plumb. acet. 30.

Herr K. hierselbst, 60 Jahre alt, Privatier, zog sich vorigen Herbst eine Strangurie zu. Alle 10 Minuten Urindrang unter schmerzhaftem tropfenweisem Abgang, die gewöhnlichen Symptome der Strangurie waren auch seine Klagen. Zudem klagte Patient über ein sehr lästiges Brennen während des Urinirens und nach demselben, das Brennen war viel stärker als dies bei einer einfachen Strangurie der Fall zu sein pflegt. Die allopathische Behandlung, bestehend in warmen Breiumschlägen auf das Abdomen, Trinkenlassen von lauem Selterwasser mit Milch; dazu Dower'sche Pulver und später Tinct. Opii, vermochten das Uebel nicht zu heben, ja unter dem Einflusse der Opiumtropfen steigerte sich der schmerzhafte Harnzwang bis zum Unerträglichen. Patient hatte jedesmal am Ende des Urinirens das Gefühl als ob das Glied hinter der Eichel fest zusammengeschnürt würde. Als Lehrer seinem Berufe nachgehend, ertheilte er hier und da noch Unterricht, musste aber hiervon in letzter Zeit Abstand nehmen, weil er Tag und Nacht keine Ruhe hatte; Nachts trieb es ihn alle 10 Minuten zum Uriniren. Gehen im Zimmer verschlimmerte, absolute Ruhe that am wohlsten.

Als der letzte behandelnde allopathische Arzt Ausspülungen der Harnblase mittelst der Hegar'schen Vorrichtung anwenden wollte, weigerte sich indessen der Patient, weil er in seinem Alter von solchen Eingriffen mit Katheter üble Folgen fürchtete, zumal schon früher, was ich oben nicht erwähnt, der Urin nicht selten stark blutig gemischt entleert wurde. Er brach mit der allopathischen Behandlung, die ihn über 3 Monate erfolglos hingehalten hatte, und wurde an mich empfohlen. Bei dem oben skizzirten Krankheitsbilde fiel mir das so sehr betonte Brennen auf und bestimmte mich, dieserhalb ätiologische Momente dafür zu eruiren. Meine Vermuthung, dass Patient Halophage sein würde, bestätigte sich durch Vorhandensein folgender prägnanter Natrium muriaticum-Intoxikationserscheinungen: starkes Thränen der Augen, leicht blutendes Zahnfleisch, Wasseraufschwulken früh nüchtern, Zittern der Hände anfallsweise sehr stark; rheumatisches Reissen in oberen und unteren Extremitäten; krankhaft erhöhter Sexualreiz; Obstipation; Nichtertragenkönnen der Linkslage Nachts im Bette. Die Symptome werden alle auf mein Befragen als bestehend bejaht, worauf ich meinem Patienten erklärte: Sie sind ein grosser Verehrer des Kochsalzes, welches er auch bestätigte. Dass ich ihm dies aber so direkt sagte, imponirte ihm und erweckte sofort grosses Vertrauen. Ich halte es hier für nicht überflüssig, der Halophagie überhaupt mit einigen Worten zu gedenken. Dieselbe blüht wohl, glaube ich, in keiner Stadt so üppig wie hier in München und zieht demgemäss auch sehr oft und sehr viele chronische Leiden nach sich. Die hiesige Lebensweise: das überreichliche Biertrinken mit dem ebenso übertriebenen Essen, ist ganz versalzen; morgens beim Frühtrunk Rettig mit Salz oder geselchte Würste, Käse, Kalbshaxen mit reichlichem Salzzusatz und Fettgebackenem reizen zum Trinken, und da der Münchener beim Trinken stets isst, so kommt er, ich möchte sagen, von der Wiege angefangen, nicht aus einem Circulus vitiosus heraus. Dass selbst die durch das Uebermass von Salzgenuss vergiftete Muttermilch schon den Säugling krank macht, hat mir ein Fall bewiesen, wo die fortwährend recidivirenden Diarrhoen eines dreimonatlichen Kindes erst sistirten, als ich eruirte, dass die Mutter Halophagin war, und sie bestimmte, den Salzgenuss zu unterlassen. Ich habe schon verschiedene Patienten hier gehabt, welche von anderen hiesigen homöopathischen Aerzten vergeblich behandelt wurden, d. h. sie erzielten nur vorübergehenden Erfolg, weil, wenn man gut symptomatisch die Mittel verordnet, man auch ohne zu wissen, dass man es im konkreten Falle mit einem Halophagen zu thun hat, ein entsprechendes Schwinden der krankhaften Erscheinungen erzielt; da man aber die Ursache der Erscheinungen fortwuchern lässt, einfach, weil man nicht danach genügend forscht, so sind Recidive unausbleiblich und damit schwindet dann häufig das Vertrauen der Patienten zu unserer Kunst.

Nach dieser kleinen Abschweifung nun wieder zu unserem Patienten. Mit Rücksicht auf die Halophagie und das in letzter Zeit reichlich genommene Morphium, welches neben Anorexie auch hartnäckige Obstipation bewirkt hatte, ferner bedenkend, dass jede Bewegung die Schmerzen steigerte resp. zur Urinabsonderung reizte, verordnete ich *Plumbum acet.* 30, 3 Glob. maj. Anderen Tags theilte mir Patient mit, dass etwa neun Stunden nach dem Einnehmen schon eine unverkennbare Besserung zu bemerken war. Nachlass des Zwanges, Minderung der Schmerzen; nur häufiger Urindrang, aber mit erleichtertem Abgange; besonders war Patient mit der Nacht zufrieden; Stuhl war nicht erfolgt. Wegen dieser relativ schnellen und erfreulichen Wirkung des *Plumb. acet.* liess ich den zweiten Tag nichts nehmen, zumal *Plumbum* zu den langsam, aber nachhaltig wirkenden Mitteln gehört. Am dritten Tage hatte die Besserung erfreulich zugenommen; Urindrang minder geworden, gestern Abend und heute Morgen

spontaner Stuhl, welches den Patienten sehr angenehm berührte, da er bis jetzt immer das Ofener Bitterwasser nöthig hatte. Nur noch Brennen in der Fossa navicularis vorhanden und am Ende des Urinirens noch schwacher Schmerz. Zweite Dos. *Plumbum acet.* ordinirt. Am vierten Tage war der Urindrang geschwunden, ebenso jeder Schmerz; das Brennen im hinteren Theile der Fossa navicularis auch schwächer; dritte Dos. ordinirt. Den fünften Tag war Patient soweit gebessert, dass er nur noch über etwas abnormen Drang klagte und nur noch wenig Brennen spürte; ich liess ihn noch eine Dos. *Plumb. acet.* nehmen und den zweiten Tag danach *Lycopodium* 30. täglich eine bis drei Dosen. — Auf die erste Dos. *Lycopodium* schwanden alle Reste der Strangurie, besserer Appetit stellte sich ein und die schon günstige Wirkung des *Plumb. acet.* auf den Stuhl wurde durch *Lycopodium* befestigt. Nachdem Patient nach den drei Dos. *Lycopodium* acht Tage pausirt hatte, nahm er nochmals 3 Dos., meidet seit jener Zeit die „gesalzene Kost" und befindet sich jetzt, etwa 5 Wochen nach dieser homöopathisch-diätetischen Behandlung so wohl wie nie zuvor. Da dieser Herr Verbindungen bis in die höchsten Kreise hat, so dürfte er ein erfolgreicher Pionnier für die Homöopathie werden.

Zwei Fälle von bösartigem (hämorrhagischem) Scharlach, mit Crotalus geheilt.

Von **Dr. John W. Hayward.**

Erster Fall. Das neun Jahre alte Mädchen war bis zum 5. Oktober 1870 ganz wohl, an welchem Tage sie Abends über Halsschmerzen, Kopfschmerz und Schwindel klagte. Bei der Untersuchung wurden die Fauces und Tonsillen, besonders die linke, dunkelroth und ödematös geschwollen gefunden. Die Verordnung bestand in Belladonna, aller zwei Stunden zu geben.

Eine Infektion war einzig dadurch möglich gewesen, dass die Köchin erkrankt war, und die einzig verfolgbare Ursache dazu wiederum war die Thatsache, dass im Hause ihrer Familie, wo sie sich am 25. September aufgehalten hatte, Scharlach herrschte.

In der Nacht war Patientin sehr unruhig und fieberhaft und erbrach öfters eine ziemliche Menge schmutzig aussehender schleimiger Massen. Um acht Uhr am nächsten Morgen war sie ausserordentlich schwach und sehr zitterig; der Puls war 160; Haut trocken und brennend heiss, dabei war etwas bräunlicher Miliariaausschlag auf der Brust; die Zunge war pelzig, der Mund trocken; grosser Durst, doch trank sie auf einmal nur wenig, offenbar, weil das Schlucken schmerzhaft war; Fauces und Tonsillen waren ziemlich hellroth, beträchtlich geschwollen, als ob in ihnen seröse Ausschwitzungen stattgehabt hätten; die linke hatte dabei ein schmutzartiges Aussehen. *Belladonna* und *Rhus* wurden nun abwechselnd verordnet, und ein feuchter Umschlag um den Hals gemacht.

Bei der Konsultation ½12 Uhr Vormittags diagnostizirte Dr. Drysdale eine Scarlatina maligna und setzte an die Stelle von *Rhus Aconit*, abwechselnd mit *Belladonna*, stündlich bis zum Abend. Während des Tages wurde der Zustand immer schlimmer, der Puls nahm an Häufigkeit zu und wurde immer schwächer. Es bestand ausserordentliche Hinfälligkeit; sie lag ganz bewusstlos, ausser wenn sie durch den vielen Schleim zum Würgen veranlasst wurde und dabei vorübergehend zu sich kam. Die Tonsillen hatten sich rapid vergrössert und füllten die Rachenhöhle fast aus. Das Schlucken war sehr schmerzhaft und fast unmöglich. Am 6. Oktober Abends, also vierundzwanzig Stunden nach Beginn der Krankheit, als sie sich rapid verschlimmerte, wurden an Stelle von Aconit und Belladonna *Rhus* und *Mercurius bijodatus* gegeben, abwechselnd jede Stunde. In der Nacht trat in jeder Beziehung weitere Verschlimmerung ein; ausserordentliche Unruhe und Hinfälligkeit, beständiges Wehklagen; sich umzuwenden war sie zu schwach; schmutziger Schleim lief ihr aus dem Munde. Den 7. Oktober Morgens waren wiederum alle Symptome schlimmer; Schlund beinahe geschlossen, Athmen daher sehr schwierig, mit zeitweiliger Unterbrechung, eben in Folge des Verschwollenseins der Fauces; Fauces und Tonsillen erweicht, gallertartig, wie gangränös, der Kopf wurde so weit wie möglich nach rückwärts gedrängt. Sofort trat Würgen ein, wenn etwas in den Mund kam, ein Theelöffel voll kaltes Wasser rief es hervor, und die ausgebrochnen Massen bestanden aus Schleim; derselbe war blutig gefärbt und enthielt ausserdem Blutstreifen, wohl in Folge der heftigen Brechbewegungen. Nach dem Brechen liess sie regelmässig den Kopf nach rückwärts in die Kissen fallen, wehklagte mit ganz schwacher, kaum hörbarer Stimme, wie kurz vor dem Tode; sie rutschte auch im Bette in einem Zustande von Lethargie herab, wie ein dem Tode naher Typhuspatient. Das Athmen war stossweise, aussetzend, dabei lockrer, kitzelnder, beinahe unaufhörlicher Husten, als wenn etwas Schleim in den Larynx flösse; der Puls war kaum zu fühlen; der Ausschlag war nur wenig zu sehen, braun und uneben. Mit Rücksicht nun auf den hämorrhagischen Charakter der Krankheit wurde am Morgen des 7. Oktober *Crotalus* innerlich gegeben, in 4. Dilution, einen Tropfen in einem Theelöffel Wasser, halbstündlich langsam in den Mund laufen zu lassen. Mit *Cantharis* θ wurde der Halsumschlag befeuchtet, um dadurch die Epidermis abzuheben und dann *Crotalus* auf die entblössten Hautpartien direkt anzuwenden. Nachmittags schien sie dem Tode nahe. Als sich die Haut in der ganzen Schlundgegend abgehoben hatte, wurde die *Cantharis*-tinktur weggelassen, und der feuchte Umschlag wurde mit *Crotalus*, in 3. Trituration, bestreut; nach einer

Stunde wurde dies wiederholt und dann aller drei Stunden.

Nach der ersten Applikation von *Crotalus* auf die entblösste Haut entstand kein Brechen, auch nicht, als etwas Fleischbrühe eingeflösst wurde; die Respiration und der Puls blieben jedoch ganz in Gleichem. Als ich Abends an dem Bett meines kranken Kindes sass und fast jeden Augenblick sein Ende erwarten musste, bemerkte ich, dass sie allmählich weniger zu leiden hatte. Gegen Morgen schlief sie, das Athmen wurde nach und nach leichter und regelmässiger, und als sie einmal aufgerichtet wurde, um ihr Arznei zu geben, öffnete sie ihre Augen und mich sehend, rief sie: „Oh! Papa!" als ob sie über meine Anwesenheit erstaunt wäre. Am 8. Oktober früh um 8 Uhr war der Puls auf 120 herabgegangen und konnte deutlich gefühlt werden; die Respiration wurde leichter, der Kopf weniger nach rückwärts gebeugt, und die Krankheit schien sich günstig wenden zu wollen. Der Ausschlag war nun über den ganzen Körper verbreitet, von purpurner Farbe. Bei seinem Besuch, ½12 Uhr Vormittags, war Dr. Drysdale über die Veränderung erstaunt und stellte eine günstige Prognose. Mit der Verordnung wurde fortgefahren, jetzt alle zwei Stunden, dazu ein einfacher Wasserumschlag um den Hals. Im Laufe des 8. Oktober wurde der Auschlag allmählich heller, und all die beunruhigenden Symptome schwanden schnell, so dass sie am Abend mit nur geringer Schwierigkeit oder Schmerz trinken konnte; Respiration fast normal, Puls 100, dabei kräftiger und voller. Nachts schlief sie gut und am 9. Oktober bekam sie Appetit und sah viel besser aus; der Wechsel war wirklich wunderbar. Von jetzt schritt die Besserung rapid vorwärts, die Haut schälte sich, so dass sie unter Anwendung von Essigwaschungen und Speckabreibungen am 14. Okt. fast erneuert war.

Der *zweite Fall* betraf den 13 Jahre alten Bruder der eben erwähnten Kranken; derselbe fing am 10. Oktober zu klagen an, also fünf Tage nach seiner Schwester. Seine Krankheit begann am Morgen und zeigte fast dieselben Symptome wie die seiner Schwester. *Rhus* stündlich und kalter Umschlag um den Hals. Dabei bestand grosse Schwäche, viel Schwindel, Zittern und Neigung zum Umfallen, auch Kopfschmerz und Ekel. Fauces und Tonsillen waren dunkelroth, im Laufe des Tages schwollen sie an, das Schlucken wurde schmerzhaft und schwierig. Puls 130, klein und weich. Es folgte eine unruhige, fieberhafte Nacht, unter Schlimmerwerden aller, besonders der Halssymptome; Hinfälligkeit ganz ausserordentlich, dabei auch Nasenbluten. Am 11. Oktober, also am zweiten Tage der Krankheit, etwas brauner Miliariaausschlag an der Brust, alle andern Symptome hatten sich weiter verschlimmert. Es wurde nun innerlich *Crotalus* verordnet, und zwar stündlich, dabei *Cantharis* 0 auf den Halsumschlag gethan. Am Tage viel Nasenbluten und röthlicher Schleim an den Fauces, Abends derselbe Zustand. Die Haut hob sich ab und wurde entfernt, darauf wieder *Crotalus* in 3. Verreibung äusserlich angewandt, und innerlich *Crotalus* 4. gegeben. Das Nasenbluten kehrte zweimal während der Nacht wieder. Am nächsten Morgen, den 12. Oktober, war der Ausschlag vollkommen ausgebildet, die Halssymptome geringer. Am Tage wurde es immer besser, und die nächste Nacht schlief er gut. Von da an machte die Rekonvalescenz rapide Fortschritte. In diesem wie in dem vorigen Falle that *Crotalus* der Blutvergiftung beinahe sofort Einhalt und verursachte einen Wendepunkt nach der günstigen Seite innerhalb weniger Stunden.

Ich glaube sicher, dass die Applikation von *Crotalus* auf die denudirte Haut einen grossen Antheil an der Besserung hat und bin überzeugt, dass in solchen Fällen die subkutane Anwendung, in 1. oder 2. Dilution, zuträglich sein würde. (S. Hahnemann Materia Medica, „Crotalus, Anwendungsweise".)

Auszüge aus englischen u. amerikanischen homöopathischen Journalen.

Von **Dr. Theod. Kafka** in Karlsbad.

Eine Studie über Convallaria Majalis.

(Vergl. Bd. 103. S. 175 und Bd. 106. S. 119.)

(Schluss.)

Die folgende Tabelle zeigt die durch den Magen dem Organismus einverleibte und die durch den Harnapparat während der Prüfung ausgeschiedene Wassermenge. Ich trank

am 1. Nov.	40	Unzen	(1184 Cc.)
„ 2. „	32	„	(947,2 Cc.)
„ 3. „	27	„	(799,2 Cc.)
„ 4. „	31	„	(917,6 Cc.)
„ 5. „	24	„	(710,4 Cc.)
„ 6. „	21	„	(621,6 Cc.)
„ 7. „	27	„	(799,2 Cc.)

„ 8. „ wurde die Menge des Getränks nicht genau konstatirt.

Ausgeschiedene Harnmenge

vom 1. Nov. Vorm. bis 2. Nov. Vorm.	23,17	Unzen	(696 Cc.)
„ 2. „ „ „ 3. „ „	27,37	„	(810 Cc.)
„ 3. „ „ „ 4. „ „	28,38	„	(840 Cc.)
„ 4. „ „ „ 5. „ „	27,02	„	(800 Cc.)
„ 5. „ „ „ 6. „ „	36,32	„	(1075 Cc.)
„ 6. „ „ „ 7. „ „	34,05	„	(1008 Cc.)
„ 7. „ „ „ 8. „ „	26,00	„	(770 Cc.)
„ 8. „ „ „ 9. „ „	30,04	„	(900 Cc.)

Ein Uebermass von

16,83	Unzen	(488 Cc.)	zu Gunsten des getrunk. Wassers.
4,63	„	(137,2 Cc.)	„ „ „ „ „
1,38	„	(40,8 Cc.)	„ „ der Harnausscheidung.
3,98	„	(117,6 Cc.)	„ „ des getrunk. Wassers.

12,32 Unzen	(364,6 Cc.)	zu Gunsten der Harnausscheidung.	
13,05 „	(386,4 Cc.)	„ „	„
1,00 „	(29,2 Cc.)	„ „	des getrunk. Wassers.

Das spezifische Gewicht variirte von 1021 bis zu 1026.

Auf den ersten Blick möchte es scheinen, als ob am 6. und 7. November eine schwache Diurese hervorgerufen worden wäre. Aber wenn dem wirklich so war, warum trat nicht eine solche Wirkung ein nach dem Einnehmen von 120 Tropfen am 2. November? Während der vierundzwanzig Stunden nach dem Einnehmen dieser Gabe wurde mehr Wasser dem System einverleibt als ausgeschieden.

Eine „kumulative Wirkung" scheint das Mittel nach der obigen Versuchsreihe nicht zu haben. Was die Wirkung auf's Herz betrifft, so beweisen meine Experimente nicht, dass das Mittel eine bemerkbare Kraft besitzt. Die Pulsfrequenz wurde nicht wesentlich alterirt, wie es die angeführten Zahlen beweisen. Sphygmographische Kurven wurden während der letzten Tage der Prüfung aufgenommen. Aber mehrmals zeigte sich eine Abweichung von der vollen und regelmässigen Thätigkeit.

Was die Diurese, die bei Prof. Sée's Experimenten so markirt war, betrifft, entsteht die Frage, wie wurde die Diurese hervorgerufen? Wenn man die Art der Fälle, bei welchen das Mittel angewendet wurde, berücksichtigt und die klinischen Berichte genau durchliest, möchte es scheinen, als ob die Diurese durch die regulirte Herzthätigkeit und den vermehrten arteriellen Blutdruck hervorgerufen worden wäre. Der Druck in den venösen Kapillaren war beseitigt, wodurch es der endosmotischen Wirkung ermöglicht wurde, bestehende Wasseransammlungen zu vermindern und der vermehrte Blutdruck in den Nierengefässen erlaubte eine ungehinderte Ausscheidung des überschüssigen Wassers und der verbrauchten Stoffe. Man könnte dagegen einwenden, dass wenn im gesunden Organismus keine vermehrte Harnausscheidung bewirkt wird, auch keine vermehrte Energie in den Herzkontraktionen verursacht werden konnte. Ich kann daher nur die Unvollständigkeit dieser Abhandlung als eine Studie über *Convallaria majalis* bestätigen; aber dieselbe wurde überreicht trotz aller Unvollkommenheiten in der Hoffnung, dass dadurch erspriessliche Winke und Komentare hervorgerufen werden würden und mit dem Wunsche, Andere zur persönlichen experimentellen Untersuchung anzueifern.

Die von Sée und Andern angeführten Thatsachen können nicht unbeachtet bleiben und müssen als Thatsachen anerkannt werden, und wir müssen das Mittel als ein „tonisches Herzmittel" betrachten und Versuche machen, die die schon ausgeführten bestätigen oder uns einen Grund liefern sollen, denselben jeden praktischen Werth abzusprechen.

Lesefrüchte.

Pilocarpin gegen die Nachtschweisse der Phthisiker. Von Dr. G. Dulacska in Budapest. (Pester medic.-chirurg. Presse No. 48, 1881.)

Von allen mit mehr oder weniger Berechtigung gegen die Schweisse der Phthisiker angewendeten Mitteln hält Verf. das *Pilocarpin* für *das zweckentsprechendste;* natürlich müsse dabei bei heftigem Fieber Chinin gegeben werden, und sei im Endstadium der Phthise das Pilocarpin ebenso wirkungslos, wie alle anderen Mittel. Schon Ringer wendete im Jahre 1876 das Pilocarpin gegen die Schweisse der Phthisiker an, nach ihm empfahlen dasselbe Pancoast und Weckel. Murrel wendete im Westminster-Hospital das Mittel in 33 nicht ausgewählten Fällen an und äussert sich günstig über die Wirkung desselben.

Verf. sah sich nun durch Murrel's Mittheilungen veranlasst, das *Pilocarpin gegen die Nachtschweisse der Phthisiker* anzuwenden, und kann auf Grundlage seiner an 20 Fällen gemachten Beobachtungen sagen, dass das Mittel sich als *erfolgreich* erweist. Den besten Erfolg erzielt man nach Verf. mit demselben in chronischen Fällen mit subfebriler Temperatur, copiösem Husten mit geringem Auswurf, Schwerathmigkeit und Digestionsstörungen. „*Das Pilocarpin muss zu diesem Behufe innerlich, in kleinen Dosen, gegeben werden.*" Verf. verschreibt gewöhnlich: *Pilocarp. muriat.* Centigr. tria. *Extr. gentianae* q. s. ut fiant pil. decem, somit 3 *Milligramm Pilocarpin in einer Pille.* Der Kranke nimmt von diesen Pillen eine zwischen 8 und 9 Uhr Abends; genügt sie nicht, um den Schweiss zu mildern, so steigt man auf 2 bis 3 Pillen (in 3stündlichen Intervallen). Mehr als 3 Pillen waren nie erforderlich, um die Schweisse in dem Masse zu mildern, dass bei den Kranken *nur eine ganz leichte Transspiration eintrat,* ganz unterdrückt wird die Schweissbildung durch das Pilocarpin nicht. Ueberdies hat Verf. in 2 Fällen beobachtet, dass nach dem Einnehmen von Pilocarpin die Temperatur von 38,4 auf das Normale sank; es muss natürlich weiteren Beobachtungen vorbehalten bleiben, zu unterscheiden, ob nicht vielleicht dem Pilocarpin auch eine temperaturherabsetzende Wirkung zukommt. Thatsache ist, dass das Pilocarpin in kleinen Dosen fähig ist, die kopiösen Nachtschweisse der Phthisiker zu sistiren. *Lb.*

Korrespondenz der Redaktion.

Den neuerdings uns zugekommenen Klagen über den augenanstrengenden kleinen Druck unserer Zeitung wird mit Beginn des neuen Bandes abgeholfen werden.

Hilferuf.

Unsere Leser werden gewiss zu ihrem wie unserem Leidwesen gesehen haben, dass wir in der letzten Zeit genöthigt gewesen sind, aus Mangel an praktischen Mittheilungen, sie mit Referaten und Uebersetzungen aus andern Journalen, sowie mit Lesefrüchten mehr als uns lieb ist, zu traktiren. Um diesem kläglichen Zustande, welcher, wenn er noch lange fortdauert, das weitere Bestehen des Blattes in Frage stellt, abzuhelfen, sehe ich mich genöthigt, einen Hilferuf ertönen zu lassen. Es sind vor Allem die Praktiker, an welche ich appellire und die ich auffordere zu beweisen, dass ihre Leistungen mit denen der Amerikaner, Engländer und Franzosen wohl konkurriren können. Man wird mir einwenden, dass dem beschäftigten Praktiker die Zeit zu schriftlichen Mittheilungen mangele. Allein es wird nicht verlangt, dass er lange Abhandlungen oder Krankengeschichten liefere, sondern dass er irgend einen interessanten und schlagenden Fall, wie sie Jedem in der Praxis vorkommen, von Zeit zu Zeit zum Besten gebe. Wenn jeder Praktiker sich zur Pflicht machte, dies jährlich nur einmal zu thun, so wäre damit dem oben bezeichneten Uebelstande in der Hauptsache schon abgeholfen. Es bedarf dazu keiner gewandten Feder, im Gegentheil, einfach und wahrheitsgetreu vorgetragen, gewinnt eine derartige Mittheilung an Werth. Wir wissen, dass eine gewisse Scheu in die Oeffentlichkeit zu treten, und Furcht vor der Kritik viele Praktiker von der Veröffentlichung solcher praktischen Erfahrungen abhält. Allein wir meinen, mit Unrecht. Denn ist es nicht ein Kreis das gleiche Ziel mit uns erstrebender und zum Theil befreundeter Kollegen, welchem wir erzählen, was wir am Krankenbette gesehen und erlebt? Wir wüssten nicht, wie einer dazu kommen sollte, in diesem Falle eine etwa gehässige Kritik zu üben. Es handelt sich ja nicht um theoretische Aufstellungen, sondern um Thatsachen. Die Zeitung soll ja nur das vermittelnde Organ sein, durch welches wir unsere praktischen Erfahrungen mit denen unserer Kollegen austauschen, sie soll uns ein wenn auch unvollkommener Ersatz für den so selten möglichen persönlichen Verkehr sein. Bilde sich Jeder, wenn er sich zum Schreiben niedersetzt, ein, er befinde sich in einem Kreise befreundeter Kollegen, und wie er diesen seine Erfahrungen erzählen würde, so schreibe er sie nieder, unbekümmert darum, wie sie wohl Dieser oder Jener aufnehmen würde, und er kann gewiss sein, dass dieselben, soweit sie eben wirklich brauchbar sind, von Vielen mit Freuden begrüsst und in entsprechenden Fällen verwendet werden.

Wie manches Mal hat nicht eine solche Mittheilung in einem schwierigen Falle den geplagten Praktiker auf den richtigen Weg geleitet. Sollte nicht Jeder in dankbarer Erinnerung Dessen es für seine Pflicht halten, den Anderen auch wieder aus seinem Schatze mitzutheilen? Ausserdem sollte man bedenken, dass der Erfolg am Krankenbette die allein wahre Probe auf die Richtigkeit der physiologischen Arzneiprüfung ist; und dass wir nur auf diesem Wege zu immer grösserer Sicherheit in Anwendung geprüfter Arzneien gelangen, und den Beweis für die Wahrheit des Similia similibus dem Publikum und unseren Gegnern gegenüber in schlagender Weise führen können. Dazu bedürfen wir aber eines bedeutend grösseren klinischen Materials als wir jetzt besitzen. Mag also Jeder sein Scherflein dazu beitragen, und nicht meinen, dass man die Kuh melken kann ohne sie zu füttern.

Eine andere irrige Meinung, welche Manchen von praktischen Mittheilungen abhält, ist die, dass nur ganz besondere, seltene und eklatante Fälle sich zur Veröffentlichung eigneten. Mit solchen Raritäten ist jedoch dem Praktiker ebenso wenig genützt, wie mit ganz gewöhnlichen leichten Fällen, wie sie täglich in der Praxis vorkommen und anstandslos den gewöhnlichen Mitteln weichen. Ihm kommt es vor Allem darauf an, dass er in schwierigen Fällen, in denen die sonst erprobten Mittel ihre Wirksamkeit versagen, in solchen Mittheilungen einen Hinweis auf das richtige Mittel findet. Wie Manchem hat nicht eine einfache Krankengeschichte aus der Noth geholfen. Sollten diese Alle nicht die Verpflichtung in sich fühlen, auch ihrerseits Anderen die gleiche Wohlthat angedeihen zu lassen. An Material fehlt es keinem irgendwie beschäftigten Praktiker. Das zeigt sich am Besten, wenn mehrere zusammenkommen. Wie mancher interessante, belehrende und anregende Fall kommt da zu Tage, von dem man nur bedauern kann, dass er der Gesammtheit verloren geht.

Wir glauben hiermit die Nichtigkeit aller der Bedenken, welche Praktiker von der Veröffentlichung ihrer Erfahrungen abhalten, dargethan zu haben, und hoffen, dass dieser Appell an ihr Ehr- und Pflichtgefühl genügen wird, sie zu veranlassen, an die Oeffentlichkeit zu treten. Wir können und wollen nicht glauben, dass der Indifferentismus in unseren Reihen schon so um sich gegriffen hat, dass auch dieser Ruf ungehört verhallen werde. Möge Jeder bedenken, dass es sich nicht bloss um das Bestehen unseres Blattes, sondern um das Wohl und Wehe, um die Zukunft unserer Sache handelt. Mache es also jeder Praktiker sich zur Pflicht, die doch wahrlich nicht unbillige Forderung zu erfüllen, jährlich wenigstens eine Krankengeschichte zu veröffentlichen, und er wird das beruhigende Be-

wusstsein haben, einen wenn auch kleinen Beitrag zur Förderung unserer Sache geliefert und den schuldigen Tribut der Dankbarkeit in Etwas abgetragen zu haben.

Die Redaktion.

ANZEIGEN.

Verantwortlicher Redakteur: **Dr. A. Lorbacher** in Leipzig. — Verlag von **Baumgärtners Buchhandlung** in Leipzig.
Druck von **Gressner & Schramm** in Leipzig.

Bd. 107. Leipzig, den 2. Oktober 1883. **No. 14.**

ALLGEMEINE HOMÖOPATHISCHE ZEITUNG.

HERAUSGEGEBEN VON **Dr. A. LORBACHER**, PRAKT. ARZTE ZU LEIPZIG.

Expedition: Leipzig, Rossplatz 18.

Erscheint wöchentlich zu 1 Bogen. 26 Nummern bilden einen Band. Preis 10 *M.* 50 *Pf.* Alle Buchhandlungen und Postanstalten nehmen Bestellungen an. — Inserate, welche an R. Mosse in Leipzig und dessen Filialen zu richten sind, werden mit 30 *Pf.* pro einmal gespaltene Petitzeile oder deren Raum berechnet. — Beilagen werden mit 12 *M.* berechnet.

Zur Nachwuchsfrage.

Vortrag, gehalten in der 51. Generalversammlung des Homöop. Centralvereins Deutschlands am 10. August c. in Leipzig

von **Dr. Wintersohle** aus Westfalen.

(Schluss.)

Ich habe einige Monate in Budapest zugebracht, die dortigen Verhältnisse genau kennen gelernt und gesehen, dass man in Budapest sehr billig und dabei angemessen zu leben vermag. Beispielsweisee zahlt man für Frühstück 15 Kreuzer — in bessern Hôtels 20; für Mittagbrod 60 bis 70 Kreuzer, und hat dafür seine gute Suppe, Fleischspeise mit Erdäpfeln und Gemüse und hinterher noch eine nationale Mehlspeise, die je nach der Jahreszeit mit deren Fruchterzeugnissen zubereitet ist. Für Nachmittagskaffee — die sogenannte „Jause“ — legt man 15 Kreuzer und für Abendbrod 40 bis 50 Kreuzer aus und kann im letztern Falle versichert sein, dass man mit gut gefülltem Magen sich zur Ruhe legen wird, wofern man es nicht lieber vorziehen mag, sich auf den „Plenus venter“ noch ein kürzeres oder längeres Abend- resp. Nacht-Vergnügen zu gestatten — doch dieses letztern Punktes sei nicht des Weitern gedacht, denn sonst käme ich in die unangenehme Lage auch die mit solchen schönen Vergnügungen verbundenen Auslagen in meine Berechnung mit aufzunehmen — und bekanntermassen bucht man derartige Ausgaben nicht. — Fassen wir die Tagesausgaben zusammen und addiren dazu die 50 Kreuzer Miethe pro Tag, so ergiebt sich eine tägliche Ausgabe von rund 2 Gulden — 1 Gulden = 1,60 Mark, also = 3,20 M. — macht auf den Monat beiläufig 100 M. Die Reisekosten von Deutschland bis Budapest betragen für II. Kl. (denn Verbandszüge muss man bei derartigen weiten Touren immerhin benutzen) mit Einschluss der Verpflegungskosten praeter propter 100 Mark.

Was die Zeitdauer anlangt, die erforderlich ist, um unsere biologisch-medizinische Therapie kennen zu lernen, d. h. in diesem Falle, um von ihrer grossen Wirkungsfähigkeit sich sowohl in theoretischer als auch praktischer Weise vollends zu überzeugen und somit eine gründliche, feste Basis zu gewinnen, auf der der Praktiker dann leicht und sicher weiter arbeiten kann, dazu ist bei einem Unterricht und einer Anleitung, wie Bakody sie giebt, ein Aufenthalt von zwei Monaten in Budapest vollkommen ausreichend.

Hervorheben muss ich hier noch ganz besonders, dass Kollegiengelder nicht gezahlt zu werden brauchen, denn Bakody würde nie und nimmer von solchen Sendlingen aus Deutschland Vorlesungsgebühren annehmen.

Summiren wir nun die Ausgaben, die eventuell erforderlich wären, um einen jungen Mediziner in Ungarns Schule zu schicken, so ergiebt sich für eine Zeitdauer von 2 Monaten sammt den Reisekosten ein Betrag von 400 Mark.

Bemerkt werden muss hierzu noch, dass ein Jeder, der nach Ungarn hinüber käme, von Bakody's Vertretungsarzt Dr. Sulkowsky sofort in Empfang genommen würde und von diesem liebenswürdigen Kollegen über die Schwierigkeiten und Unannehmlichkeiten, die die-

erste Zeit des Aufenthaltes in fremdem Lande, bei fremder Nation bereitet, in freundlichster Weise hinweggehoben würde.

Ich meinerseits bin mit Freuden bereit, Jedem, der sich zu dieser Sendung engagiren lassen würde, brieflich sowohl, als mündlich über den zweckmässigsten Reiseplan und alles damit Verbundene und zu Besorgende genau zu informiren.

Die Bekanntmachung des vom Centralverein eventuell sanktionirten Vorschlages könnte am besten und zweckmässigsten durch grossgedruckte Annoncen in grössern Blättern Deutschlands geschehen, und ich bin überzeugt, dass genügend viele Meldungen junger strebsamer Mediziner einlaufen werden.

Haben sich sodann einige gefunden, auf deren Schultern sich die Nächsten erheben werden, und sind die Prinzipien von Bakody's Schule richtig erfasst und weiter propagirt, so kann es nicht fehlen, immer gediegenen Nachwuchs zu gewinnen. Wo Schwalben sind, da ziehen Schwalben zu! —

Bezugnehmend auf den in der Allgemeinen Homöopathischen Zeitung von einem verehrlichen Kollegen gemachten Vorschlag, auf Errichtung eines Hospitals für die Hahnemann'sche Richtung bei uns in Deutschland, möge noch die Bemerkung Platz finden, dass bei Errichtung eines derartigen Instituts mit grosser Vorsicht vorgegangen werden muss; denn von der zukünftigen Wahl dieses Hospitalchefs — der zugleich Lehrer ausserhalb dem Rahmen der Universität sein wird, hängt das fernere Wohl oder — Wehe dieser Schule ab. — Hier gilt mehr, als wo immer, was Döllinger über den lebendigen Einfluss des Unterrichts sagt: „Seine Lehren fielen wie ein befeuchtender Thau auf empfängliche Gemüther."

Ein Lehrer unserer Richtung muss mit Entschiedenheit auf den Weg hinweisen können, auf dem die Wahrheit zu finden, er muss, das ganze medizinische Gebiet überschauend, die Irrwege kennen, die von der Wahrheit abführen, und im Reiche der Gedanken ein Wegweiser sein, dem die junge Generation vertrauensvoll folgt. — Dann wird es gehen!

Glück auf!!!

Die Behandlung des grauen Staares
vom Standpunkt der Homöopathie.

Von **Dr. H. Goullon** in Weimar.

Motto:
Die Medizin muss immer — medizinischer werden!*)

Mancher Leser erinnert sich wohl noch der vor längerer Zeit an dieser Stelle veröffentlichten Katarakt-heilungen durch das Schüssler'sche Fluor calcium. Der Name des Autors ist mir entfallen. Der Herausgeber der Allg. Homöop. Zeitung aber sprach damals sein Bedenken aus und mit ihm wohl die meisten Kollegen. Denn gelängen solche Heilungen regelmässig, und besässen wir im Fluor calcium das Specificum, so würde die Schranke zwischen Allopathie und Homöopathie bald fallen. Soweit sind wir aber noch nicht und werden sogar nie dahin gelangen. Warum? weil es genetische Unterschiede der Katarakt giebt und, wie wir weiter sehen werden, auch hier ein Individualisiren der Fälle nicht erlassen wird. Gleichwohl wäre es schon eine Errungenschaft und würde das grösste Aufsehen machen, wenn *eine gewisse Kategorie* dieser Erkrankungen dem Messer des Chirurgen könnte entzogen werden und sich ein und dasselbe Mittel in ein und derselben Kategorie von Katarakten immer wieder bewährte. Und wenn *eine* therapeutische Methode ihre Leistungsfähigkeit bis auf diesen Gipfel des Könnens zu bringen vermöchte, so ist es — die homöopathische. Dieselbe, welche bereits Amputationen und Resektionen zu umgehen gelehrt hat, welche zur Kasuistik des Bromismus und der Morphiumsucht keine Beiträge geliefert, die durch rationelle Dosirung die Syphilis ohne Quecksilbersiechthum heilt und welche auch erfahrungsmässig die manuellen Eingriffe des Geburtshelfers einzuschränken mit Erfolg bemüht war. Kurz die Homöopathie hat ganz das Zeug dazu, das, was bisher für unmöglich gehalten wurde, auch auf diesem Gebiete möglich zu machen.

Freilich ist unter diesen Umständen bedauerlich, dass unseres Wissens von keiner Seite im Laufe der letzten zwei Jahre eine Bestätigung jener vielverheissenden klinischen Erfahrungen mit Fluor calcium zu lesen gewesen ist. Höchstens hörte man hier und da von einem Misserfolge, der aber an und für sich noch nicht entmuthigen durfte. Im Gegentheil gewinnt erst die Sache an Bedeutung und entkleidet sich des Scheines von Charlatanerie, wenn wir nachträglich die Indikationen für das fragliche Mittel in der Katarakt präzisirt bekommen. Aber, wie gesagt, weder Derjenige, der das grösste Interesse an einer Bestätigung der Angelegenheit haben sollte, Dr. Schüssler, noch jener Autor der unverhofften verhältnissmässig zahlreichen Heilungen, noch ein Anderer brachten neue Belege.

Da ich nun gegenwärtig mit der Uebersetzung des vortrefflichen Werkchens von Dr. Burnett beschäftigt bin: *Curability of Cataract with medicines* und ausserdem die neueste (10.) Auflage von Schüssler's „Abgekürzter Therapie" zur Verfügung habe, so ergreife ich mit Vergnügen die Gelegenheit, der Sache einen neuen Impuls zu geben. Es kann füglich unsere Arbeit in der Beantwortung der zwei Fragen gipfeln: „Was sagt Burnett?" und: „Was sagt Schüssler?"

Was sagt Burnett?

B. hat zunächst das eminente Verdienst eine wirk-

---

*) Im Gegensatz zu Billroth's — *geistreichem* Ausspruch: „Die Medizin muss immer chirurgischer werden."

lich erschöpfende Kasuistik gegeben zu haben, erschöpfend natürlich nur bis zum Zeitpunkt, wo sein Werk geschlossen wurde. Und schon die seitdem entstandene Lücke auszufüllen, ist durchaus angezeigt. Für die Heilbarkeit des grauen Staares macht Burnett geltend: „Cataract is a skin-affection, Cataract is a cutaneous affection!“ Also: *Katarakt ist* im weiteren Wortsinn *eine Hautaffektion!* Dies zugegeben, und die Argumente sind fast zwingender Natur, gilt es nun bloss noch, sich nach Mitteln umzusehen, welche diese apparte Hautkrankheit heilen können. Bereits haben wir im *Sulphur* ein solches Mittel, das sich in praxi bewährt hat und in verschiedenen Katarakt-Heilungsberichten allein oder mit anderen eine grosse Rolle spielt. Andererseits spricht die Hilfe durch Sulphur für die Burnett'sche Theorie, wie denn Andere wiederum das Auftreten von Katarakt für unzertrennlich gehalten haben von dem Vorhandensein einer *Psora*. Ein ganz unwiderleglicher Beweis aber von der Zusammengehörigkeit des grauen Staares mit dem Leben und Weben des Hautorganes besteht in der Thatsache, dass durch spontanes oder künstlich herbeigeführtes Ausbleiben von Hautaffektionen Katarakt erfolgte, und dass während des Heilvorganges der letzteren auf arzneilichem Wege solche Hautaffektionen (bezüglich unterdrückte Hautschweisse, in specie der Füsse) von Neuem in die Erscheinung traten. Vielleicht gehört auch die Thatsache hierher, dass unterdrückte Menses Staarbildung ätiologisch begünstigten, wie der Umstand, dass Pulsatilla (auch Sepia) heilten. *Silicea* aber ist das Mittel, welches nächst Sulphur am häufigsten als homöopathisches Mittel gegen Katarakt Erwähnung findet. Silicea sehen wir wiederholt eben da mächtig eingreifen, wo Unterdrückung habitueller Schweisse jene Sehstörung hervorriefen. Also auch auf diesem Gebete war der Psora-Gedanke Hahnemann's kein eitler Wahn, so gewiss wie wir denselben wieder auftauchen sehen in dem Hirn eines scharf denkenden und scharf beobachtenden Pathologen nach Hahnemann. Wir meinen v. Grauvogl und seine Lehre von den Konstitutionen, hier genauer: von der *carbonitrogenen* Körperkonstitution. (Ich besitze einen Brief von v. Grauvogl, in welchem er selbst jene Analogie gelten lässt, d. h. die Psora Hahnemann's sei Aequivalent jener eben genannten Körperkonstitution.)

Es liegt aber auf der Hand, dass der graue Staar nicht einer einfachen Hautaffektion zu vergleichen ist, sondern ein mannigfach komplizirtes Leiden darstellt, wie denn auch die Form und Konsistenz des Staares bekanntlich höchst wechselvoll auftritt, bald hart, bald weich, bald flüssig erscheinen kann. Jedenfalls müssen wir uns gefallen lassen, dass die Hautaffektion: grauer Staar, zu den hartnäckigsten, den Kunstheilungen unzugänglichsten zählt und der homöopathische Therapeut mag sich und seinen Patienten bei Darreichung der bestindizirten Mittel sagen: „Nicht Kunst und Wissenschaft allein, Geduld will bei dem Werke sein!“ Also zähe Ausdauer sichert allein den Erfolg. Es liegt dies schon in den pathologisch-anatomischen, noch mehr in den physiologischen Verhältnissen, indem die gesunde Krystalllinse „abgekapselt“, wie die Trichina spiralis oder fast zusammenhanglos, wie sonst ein fremder Körper in dem optischen Apparat unseres Sehorganes angebracht worden ist. Ihre Funktion ist ja eine rein physikalische.

Unter gewissen pathologischen Verhältnissen aber kann rasch eine textile Veränderung der Linse geschehen. Ich erinnere nur an den pharmakodynamischen Einfluss von *semen Colchici*, welches Kapsel-Linsenstaar hervorgerufen hat, an die kataraktogene Einwirkung des *Mutterkorns*, an die Katarakte der Diabetiker und an die erfahrungsmässig „über Nacht“ eintretenden Staarbildungen, welche dem plötzlichen Ergrauen des Haupthaares zu vergleichen sind.

Burnett's Theorie vom Staar findet eine weitere Stütze in dem häufigen Vorkommen von Corneal-Erkrankungen bei Patienten, die später von Katarakt befallen werden. Die Mitleidenschaft der wirklichen Hautgebilde des Auges und seiner Umgebung ist an sich eine bedeutende. Wir hätten auch weiter oben des nicht vereinzelt dastehenden Falles gedenken können, wo Krätze (Scabies) der Katarakt thatsächlich vorausging, resp. wiedererschien beim Heilen der Augenaffektion.

Wer im Alter hautkrank wird oder noch ist, der mag sich sagen, dass die Krankheit in Fleisch und Blut übergegangen ist und dass sehr heterogene Faktoren mitsprechen, also verhält es sich, wie schon angedeutet, beim grauen Staar.

Es dürfte hier auch die geeignete Stelle sein, auf den eigenthümlichen *Zusammenhang des Seh- und Tastorganes* überhaupt hinzuweisen. Ist doch Sehen nichts Anderes als Farben, Lichtwellen, *Licht fühlen.* Und schon Jüngken macht in seiner im pathologischen Theile musterhaft abgefassten Augendiätetik (S. 10 der 2. Auflage) auf die vicariirende Eigenschaft des Tastsinnes für die Sehfunktion aufmerksam. Bei Gelegenheit der Nachtblindheit (Hemeralopie) nämlich (jenes nicht ganz aufgeklärten Zustandes, bei welchem die daran Leidenden bei Tage vollkommen gut sehen können, mit dem Untergange der Sonne aber das Sehvermögen bis zur völligen Blindheit einzubüssen vermögen —) heisst es:

„Bei diesem Augenübel wechseln bisweilen der Tastsinn mit dem Sehvermögen in einer höchst auffälligen Weise, wovon ich zwei sehr interessante Fälle beobachtet habe. Zwei junge Männer, welche an angeborener Nachtblindheit litten, hatten Medizin studirt und kamen nach Berlin, um ihre Prüfungen abzulegen. Sie konnten bei Tage vollkommen gut sehen und die feinsten, selbst Augenoperationen verrichten. Mit dem Untergange der Sonne jedoch erlosch ihr Sehvermögen vollständig und die stärkste Gasflamme machte ihnen nur den Eindruck eines hellen Fleckes; dennoch konnten

sie sich an den belebtesten Orten mit der grössten Sicherheit bewegen, *weil mit dem Erlöschen der Sehkraft der Tastsinn ihres ganzen Körpers in dem Masse zunahm*, dass sie, ihrer Schilderung nach, von einem jeden Körper, dem sie sich näherten, derselbe mochte lebend oder leblos sein, wie Holz, Stein oder Metall, die Empfindung hatten, als würden sie davon angeblasen, und dies verhinderte sie, gegen irgend einen Gegenstand anzustossen. So gingen sie z. B. Abends mit grosser Sicherheit Unter den Linden, ohne das Mindeste sehen zu können spazieren." — So weit Jüngken. — Man denke noch an die Feinfühligkeit der Nachtvögel (Eulen), welche, weil ihre Retina nur mit der Zapfenschicht versehen ist, bloss hell und dunkel zu unterscheiden vermögen — der an die Stäbchenschicht gebundene Farbensinn geht ihnen ab. — —

(Fortsetzung folgt.)

Einige Typen von Neuralgie und ihre Behandlung.

Von **Dr. A. Midgley Cash,** Torquay.

(Monthly homoeop. Review.)

Unter dem Ausdruck Neuralgie wird gewöhnlich ein von *keinen entzündlichen Erscheinungen begleiteter Schmerz* verstanden. Der Schmerz tritt gewöhnlich plötzlich auf und hat einen intermittirenden oder periodischen Charakter, wie sich aus den meisten in der Praxis beobachteten Fällen, in denen der Schmerz zuweilen gänzlich fehlt, ergiebt. Die Zwischenräume können ganz bestimmt sein, indem die einzelnen Schmerzanfälle regelmässig, wie die Paroxysmen bei Febris intermittens erfolgen. Und wirklich scheint ein reiner Nervenschmerz, gleichviel ob er direkt mit dem Malariagift zusammenhängt oder nicht, eine grosse Neigung zu *periodischer* Wiederkehr zu haben.

Fälle von reiner Neuralgie, gleichviel aus welchen Ursachen, werden nicht so selten in der Praxis beobachtet. Natürlich sind in manchen Gegenden die Fälle, die ihre Entstehung einer Malariainfektion verdanken, häufig, in andern entsprechend selten — ausser wenn eingeschleppt, — je nachdem die örtlichen Verhältnisse der Gegend ihre Entwickelung begünstigen oder nicht. Aber ohne Zweifel wird der Ausdruck Neuralgie gemeinhin angewandt, — und bis zu einem gewissen Grade auch von Aerzten —, um eine ganze Anzahl von Affektionen, in denen die Ursache zweifelhaft ist und die bei strenger kritischer Prüfung nicht als Beispiele von reiner Neuralgie gelten würden, zu bezeichnen. Allerdings würde es auch oft nicht leicht sein, sie in einer anderen spezifischen Krankheitskategerie mit unterzubringen.

Wenn ich eine ziemliche Anzahl von Beobachtungen bei Fällen der Privat- wie poliklinischen Praxis mir vergegenwärtige, so bin ich darüber nicht im Zweifel, allein es muss erwähnt werden, dass ja der Homöopath, indem er mehr die ganze Symptomengruppe eines jeden individuellen Falles als den Namen, durch den diese Symptome meistens bezeichnet zu werden pflegen, ins Auge fasst, auf gewisse Schwierigkeiten, die sich bei Klassifikation der Krankheiten oft in den Weg stellen, nicht so viel Gewicht zu legen braucht.

Dass diese Art, Krankheiten zu studiren, nämlich das strenge Beachten der individuellen Symptome eines jeden Falles, bei einer Affektion, wie die Neuralgie, bei der die Symptome ja fast nur subjektiv empfunden werden, den homöopathischen Praktiker veranlassen könnte, die pathologische Seite des Zustandes zu unterschätzen, ist natürlich, und obgleich es entschieden richtig ist, dass die Pathologie zur Erweiterung der Kenntnisse über die Krankheiten und zur Wahl der Arzneimittel von grossem Werthe ist, so ist doch die Pathologie und die Aetiologie einer grossen Anzahl von schmerzhaften Neurosen noch so in Dunkel gehüllt, dass sie, sobald es sich um die Behandlung handelt, oft ausser aller Betrachtung gelassen werden und man sich nur auf die subjektiven Symptome oder die Klagen des Patienten verlässt, um die Wahl des Heilmittels zu bestimmen.

Ohne Zweifel sind diejenigen Fälle von Nervenschmerz, die Neigung haben, oft zu recidiviren und chronisch zu werden, bezüglich der Behandlung am unangenehmsten und schwierigsten. Frische Fälle bieten die beste Aussicht auf Erfolg. Von grossem Nutzen kann es sein, ausser den direkt mit dem Schmerz zusammenhängenden, auch die begleitenden Symptome sorgfältig durchzugehen, besonders in heftigen und langanhaltenden Fällen. Wenn überhaupt eine völlige Heilung zu erwarten ist, so ist es nur der Fall von Seiten sorgfältig gewählter homöopathischer Mittel in der Hand solcher Aerzte, die auch Vertrauen zu ihren Waffen haben, und die das *Chloral*, *Bromkali* und die sukutane Injektion von *Morphium* auch für das halten, was sie wirklich sind, d. h. für Mittel, die, indem sie die Gefühlsnerven lähmen und so das Leiden für eine Zeit unterdrücken, gar zu oft die gesammte Gesundheit untergraben und zu Grunde richten.

Nach meiner Erfahrung scheinen die gewöhnlichsten Ursachen von Neuralgie in folgenden Verhältnissen zu liegen.

1) *Anämische Zustände*, oftmals durch direkten Blutverlust veranlasst, wie durch profuse Metrorrhagie und prolongirte Menorrhagie, und daher am meisten beim weiblichen Geschlechte vorkommend. Die Anämie bei chronischer Phthise und Chlorose ist auch, vielleicht weniger oft, die Ursache.

2) *Gastrische Störungen*, unter denen als erregende Ursache kranke Zähne erwähnt werden mögen.

3) *Katarrhalische Einflüsse*, besonders bei rheuma-

tischen Konstitutionen oder bei solchen, deren Gesundheitszustand zerrüttet ist.

Einige erläuternde Fälle mögen noch folgen.

Postauricular-Neuralgie geheilt durch *Baryta acetica.*

Frau W., 33 Jahre alt, hatte jüngst einen Abort um die sechste Woche gehabt. Das Ei wurde einige Tage zurückgehalten und die Gebärmutter wurde behufs Entfernung desselben unter Chloroformnarkose erweitert. Während der ersten Bemühungen von Seiten des Uterus, seinen Inhalt auszutreiben, trat eine starke Hämorrhagie ein, und sie hatte beträchtlich an dem Blutverlust zu leiden. Dies war in wenigen Tagen erfolgt und während dieser war ein heftiger neuralgischer Anfall aufgetreten. Er kam an zwei Tagen nach der Operation in Gestalt eines heftig stechenden Schmerzes in dem linken Processus mastoideus, schlimmer bei jeder Bewegung oder bei Berührung des Theiles, der im höchsten Grade empfindlich war. Dagegen gab ich ihr unter Beachtung des Allgemeinzustandes zwei Granpulver *Spigelia* 1. Dec. und *China* 1. Dec., das erstere besonders gegen den Schmerz, das letztere gegen den anämischen Zustand, der mir die Ursache zum Schmerze zu sein schien. Der Charakter der Neuralgie wurde durch *Spigelia* gedeckt, den Hering mit „Stiche in der linken Seite des Kopfes" und „Schmerz schlimmer bei Berührung oder Bewegung" bezeichnet. Am nächsten Tage fand ich sie noch sehr leidend; sie bekam darauf *Verbascum* 3. Dec., auch noch abwechselnd mit *China*. Am dritten Tage derselbe Zustand. Da fand ich in Allen's Encyklopädie unter *Baryta acetica:* zahlreiche stechende Schmerzen in verschiedenen Theilen des Kopfes. Unter ihnen erwähnt er „einen in der linken Seite des Kopfes beginnenden und durch die ganze linke Hinterhauptshälfte gehenden". Dies schien einen Versuch damit zu rechtfertigen. Ich gab ihr die 3. Trituration in Zwischenräumen von wenigen Stunden, immer noch mit *China* wechselnd. Am nächsten Tage befand sie sich viel besser. Die Besserung schritt fort, und sie erklärte, dass von allen Arzneien, die sie je gegen neuralgische Anfälle genommen hätte, keine so gute Dienste gethan habe wie die letzte. In den nächsten fünf bis sechs Tagen kein erwähnenswerther Schmerz im Kopfe oder irgend wo anders; dann zeigte die Neuralgie ihren alten Charakter in einem Anfalle im rechten Arme. Dabei hartnäckige Verstopfung. Der Schmerz wurde prompt geheilt durch *Bryonia* 1. Dec., welche überhaupt der Krankheit ein Ende machte.

(Fortsetzung folgt.)

Zur Aetiologie der Diphtheritis.

Folgendes uns von Herrn Dr. Crüwell in Danzig zur Veröffentlichung zugesandtes Schreiben an das dortige Polizeipräsidium bringen wir zur Kenntniss unserer Leser, doch nicht im Interesse der Agitation gegen den Impfzwang, sondern weil wir den darin konstatirten Zusammenhang der Impfsyphilis mit der Diphtheritis als einen werthvollen Beitrag zur Aetiologie der letzteren ansehen, welche doch noch sehr der Aufklärung bedarf, und die Aufmerksamkeit der Leser auf diesen Punkt hinlenken möchten. Uns ist selbst ein Fall erinnerlich, wo ein bis dahin gesunder ³/₄jähriger Knabe nach dem Impfen an einem ähnlichen Hautausschlage erkrankte, welcher ebenfalls für Spitzpocken erklärt wurde, und dem eine schwere Diphtheritis folgte, deren Rekonvalescenz ziemlich ein halbes Jahr dauerte. Seitdem kränkelte der Knabe fast immerwährend, hatte eine fahle, oft grünliche Gesichtsfarbe, war sehr eigensinnig und launig, und entwickelte sich körperlich und geistig sehr langsam. Erst als er in seinem vierten Jahre auf meine Anordnung 4 bis 5 Monate hindurch *Thuja* und *Natr. sul.* abwechselnd und in Pausen gebraucht hatte, trat eine Umwandlung ein. Zuerst verlor sich sein eigensinniges und launisches Wesen, dann bekam er den bis dahin ihm fehlenden gesunden Appetit, und seine körperliche Entwickelung schritt so rasch fort, dass in dem jetzt 16jährigen, kräftigen jungen Mann Niemand mehr den elenden Knaben erkennt. Bei dieser Gelegenheit will ich das seltene Vorkommniss erwähnen, dass derselbe bis zu seinem vierzehnten Jahre einen mindestens viermaligen ziemlich vollständigen Zahnwechsel durchgemacht hat.

Die Redaktion.

Danzig, den 4. September 1883.

Im Anschluss an die mir heute zur Kenntnissnahme übersandte Verfügung, betreffend Vorkommnisse beim Impfgeschäfte, erlaube ich mir gleich heute behufs rechtzeitiger Erhebung des Thatbestandes den folgenden Fall aus meiner Praxis mitzutheilen: „Der einjährige Knabe des Herrn Paninski hier, Gr. Gasse 17 II, wurde Mitte August geimpft. Bald darauf erkrankte derselbe an einem pockenartigen *Hautsyphilid*, welches von den Eltern für Windpocken gehalten wurde. Der ältere, drei Jahre alte, bis dahin vollständig gesunde Bruder des Knaben bekam denselben Ausschlag und ist seit gestern an Rachendiphtheritis erkrankt." Hiermit ist meines Wissens zum ersten Male der Anfang zu einem experimentellen Nachweis des längst vermutheten Zusammenhanges zwischen *Impfsyphilis* und *Diphtheritis* gemacht.

Dr. Crüwell,
Arzt.

Ehre, der die Ehre gebührt!

In einem früheren Bande dieser Zeitschrift wird unter Anführung nicht-homöopathischer Autoritäten gegen Diabetes Ergotin empfohlen. Die Redaktion,

welche das Verdienst hat, wiederholt darauf hingewiesen zu haben, dass da, wo allopathischerseits wirklich einmal „geheilt" worden ist, und wo man sich mit irgend welchem spezifischem Mittel tröstete, das Wunder der Heilung häufig genug auf eine unbewusste Befolgung des *homöopathischen* Heilungsprinzips zurückgeführt werden kann, hätte getrost auch für die antidiabetischen Eigenschaften des Mutterkorns eine solche Interpretation zulassen können. Ich erlaube mir nun, das Versäumte nachzuholen, indem ich einfach eine Stelle meiner Schrift: Diabetes mellitus und seine erfolgreiche Behandlung etc. wiedergebe. Dort heisst es nämlich S. 108:

„Secale cornutum gehört offenbar zu den Arzneien, deren physiologische Prüfung das Bild der Zuckerharnruhr wiedergiebt. Es besteht eine überraschende Aehnlichkeit der beiderseitigen Symptome. Die Sprödigkeit der Haut, die bis zum Heisshunger gesteigerte Esslust, der brennende Durst, die vorherrschende Säurebildung, die bis zur Amaurose gehende Sehstörung, die gangränöse Diathese, die Stuhlgangsverhältnisse, Alles weist handgreiflich auf ähnliche pathologische Vorgänge im Körper, wie sie der gemeine Diabetes mit sich führt. (Ch. Ravel will Anthrax, Abscesse, Gangrän, Katarakt, Amblyopie, Paralyse, Konvulsionen und Gelbsucht der Diabetischen durch Mutterkorn geheilt wissen.)"

G.

Referate aus französischen Journalen.

Von **Dr. Hendrichs jun.** in Köln a. Rh.

Zur Behandlung der Angina pectoris.

A. Behandlung des Anfalls.

1. *Aconit* und *Aconitin*. Vermochte nach Hartmann in wiederholten Dosen in mehreren Fällen den Anfall zu koupiren oder wenigstens seine Heftigkeit zu mässigen. — Ruddock empfiehlt Aconit in frischen Fällen und für plethorische Individuen, wenn starkes Erstickungsgefühl, Angst und Palpitationen vorhanden sind. — Auch R. Hughes glaubt, dass Aconit und vielleicht noch besser Aconitin den Anfall lindern können. — Jousset und mehrere andere Beobachter haben keinen Nutzen von seiner Anwendung gesehen.

2. *Cactus grandiflorus*. Folgende Symptome seiner Pathogenese weisen auf seine Anwendbarkeit in Angina pectoris hin: Gefühl einer sehr unangenehmen Bewegung von hinten nach vorn in der Herzgegend, als wenn ein Thier im Innern sich bewege; stärker am Tage als in der Nacht (in den ersten zehn Tagen). — Gefühl eines Druckes am Herzen, als wenn eine Hand von Eisen seine gewohnten Bewegungen hindere (in den ersten zehn Tagen). — Dumpf drückender Schmerz in der Herzgegend, durch Druck vermehrt (am zweiten Tage). — Stechend-brennender Schmerz am Herzen, der die Respiration und die Bewegungen des Thorax behindert (am vierten Tage). — Sehr heftiger Schmerz und ein derartig heftig schmerzender Punkt am Herzen, dass er die Athmung behindert und Thränen und Wehklagen verursacht.

3. *Spigelia*. Ruddock und Espanet reihen die Spigelia unter die beim Anfalle anzuwendenden Mittel. Weiter unten wird gezeigt werden, dass sie besonders ein Heilmittel der Krankheit selbst ist.

4. *Arsenicum*. Im Anfalle und als Heilmittel gegen die Wiederkehr desselben. Besonders angezeigt bei folgenden Symptomen: Der Kranke athmet nur sehr schwach, die Brust nach vorn gebeugt; die geringste Bewegung ruft Athemnoth, drückendes Stechen, mit Angst und Ohnmacht hervor. Respiration im Liegen sehr behindert und geht dieselbe dann erst langsam in den normalen Zustand über; der Anfall wiederholt sich, sobald der Kranke sich wieder zu Bett begiebt. Jahr führt einen Fall an, wo bei diesen Symptomen der Anfall schnell durch eine Dosis Arsen 30. gehoben wurde.

5. *Digitalis*. Angezeigt nach Hartmann nach Verlangsamung des Pulses, durch ziehend-reissende Schmerzen in der linken Thoraxseite und dem linken Sternalrande, sich gegen Nacken und Schulter ausdehnend, mit Todesangst. Sie soll auch passen, wenn der Anfall ohne Vorboten auftritt. Weiteres über Digitalis bei der allgemeinen Behandlung.

6. *Sambucus*. Chancerel giebt folgende Indikationen: „Wenn ein plötzliches Gefühl der Zusammenschnürung in beiden Brustseiten auftritt." Ruddock folgende: „Heftige Dyspnoe; Erwachen verursacht durch Erstickungsgefühl; schreckliche Angst in der Herzgegend." Ueber die Wichtigkeit des Mittels bei der Behandlung der ganzen Erkrankung später.

7. *Belladonna*. Chancerel empfiehlt dies Mittel, wenn die Brustschmerzen stechend sind, als wenn sie von einem stechenden Instrumente erzeugt würden.

8. *Coffea*. Extreme nervöse Ueberreizung ist eine Hauptindikation für ihre Anwendung.

9. *Veratrum album*. Von guter Wirkung, wenn sich der Kranke besonders über einen zusammenziehenden, pressenden, periodischen Schmerz in der linken Brustseite beklagt oder über einen schneidenden Schmerz mit grosser Herzensangst, gefolgt von Athemmangel; der Schmerz zieht bis zur linken Schulter.

10. *Ipecacuanha*. Bei Brechneigung während des Anfalles.

11. *Chininum sulphuricum*. Soll zu empfehlen sein, wenn die Anfälle eine Regelmässigkeit in den Symptomen darbieten, oder wenn sie nach Sprechen und Gemüthsbewegungen auftreten; wenn die Schmerzen bohrend sind, bei Mangel des Pulses. Schwäche des Herzimpulses, Kälte der Extremitäten; bleiches, bläuliches, kaltes Gesicht.

12. *Argentum nitricum.* Nach Guernsey soll das Mittel angezeigt sein, wenn bedeutende Erleichterung durch Aufstossen eintritt.

13. *Kali carbonicum.* Bei starken Palpitationen mit heftigen Erschütterungen des Herzens; Gefühl einer Zusammenschnürung desselben bei jeder Inspiration. Blasses Gesicht. Anfälle durch Sprechen hervorgerufen.

(Fortsetzung folgt.)

Lesefrüchte.

Ueber epidemisches Auftreten von Miliartuberkulose bei Säuglingen. Von Dr. Abelin in Stockholm. (Archiv f. Kinderheilkunde IV, 1. u. 2. Heft, 1882.)

Verf. hat wiederholt in verschiedenen Jahren im allgemeinen Kinderhause zu Stockholm Epidemien von Miliartuberkulose, zuweilen in Begleitung resp. im Gefolge von anderen epidemischen Krankheiten, insbesondere von Masern und Keuchhusten, beobachtet, jedoch auch, wie z. B. im Jahre 1859, ganz selbständig; so blieb die im Jahre 1881 vom Verfasser beobachtete Epidemie fast ausnahmslos nur auf die im zweiten Stockwerke des Hauses untergebrachte Kinderabtheilung beschränkt, während die im ersten Stockwerke befindliche davon ganz verschont blieb, trotzdem die allgemeinen Verhältnisse beider Abtheilungen gleich günstige waren. Die in gut ventilirten Räumen untergebrachten Kinder wurden ausschliesslich von ihren, durchweg *nicht* tuberkulösen Müttern oder Ammen ernährt; ebenso war das Wärterinnenpersonal ganz gesund, namentlich keine derselben tuberkulös.

Da nun hier die Verbreitung der Krankheit durch Sputa absolut auszuschliessen war, so kann Verf. für die Weiterverbreitung der Krankheit keinen andern Modus annehmen, als den, dass die Luft, welche von den Kranken aus- und von den Gesunden eingeathmet wurde, den Ansteckungsstoff enthielt, der in den Bronchialdrüsen seinen Herd hatte und von welchem aus die Weiterbeförderung des Infektionsgiftes erfolgt sein musste, welche Annahme ihre Stütze darin finde, dass diese Organe in fast allen Fällen von akuter Miliartuberkulose, sowie tuberkulöser Meningitis schwer ergriffen waren.

Da eine solche Beobachtung in Bezug auf *skrophulöse* Erkrankungen bisher nicht gemacht worden ist, so ist Verf. bezüglich des Verhältnisses der Tuberkulose zur Skrophulose der Ansicht, dass der ersteren ein *eigenes, spezifisches Virus* zu Grunde liege und dieselbe von der Skrophulose wesentlich verschieden sei. *Lb.*

Fehlen der Milz. Von Dr. Isidor Mehrer in Sniatyn. (Wiener med. Presse No. 35, 1883.)

Gelegentlich einer gerichtlichen Obduktion bei einer 45 Jahre alten, hängend gefundenen Frauensperson war Verf. nicht wenig überrascht, *keine Milz* aufzufinden. An eine Verlagerung oder mangelhafte Entwickelung dieses Organes denkend, durchsuchte er aufmerksam das ganze Abdomen und selbst den Thorax, ohne aber auch nur eine Spur der Milz auffinden zu können. Dabei waren alle übrigen Organe normal entwickelt, die Leber nur etwas vergrössert, der Raum für die Milz von dünnen Gedärmen eingenommen. Die qu. Frau war zeitlebens ganz gesund gewesen.

Rokitansky sagt, dass vollkommener Mangel der Milz nur bei Akephalen vorkommt, und Birch-Hirschfeld hat auch bloss zufällig einmal Mangel der Milz bei einem übrigens vollkommen entwickelten Kinde gesehen. *Lb.*

Zur Charakteristik unserer Gegner.

Einen neuen schlagenden Beweis dafür, dass wir von unseren Gegnern nicht das geringste Entgegenkommen zu erwarten haben, dass sie die Homöopathie überhaupt nicht ernstlich prüfen wollen, liefert ein in England Aufsehen machender Vorfall. Ein Major Vaegham Morgan bot dem St. George Hospital in London einen Beitrag von 25 000 Doll. an, wenn fünf Jahre hindurch der Homöopathie ein entsprechender Platz in der Behandlung der Patienten eingeräumt werde, um durch eingehende Versuche den Werth oder Unwerth des Hahnemann'schen Heilverfahrens sicher zu stellen. Das Anerbieten wurde abgelehnt und Major Morgan trat mit andern Hospitälern in Unterhandlung und zwar nach den neuesten englischen Nachrichten mit demselben Erfolge. Wir hoffen und wünschen, dass dieser begeisterte und opferwillige Anhänger unserer Sache, nachdem er sich überzeugt hat, dass es unsern Gegnern an gutem Willen und vielleicht auch an Muth fehlt, der Sache ordentlich ins Gesicht zu sehen, die von ihm für obigen Zweck bestimmte Summe dem Londoner homöopathischen Spitale, welches der Unterstützung noch sehr bedarf, zuwenden wird.

Erklärung.

Von einem Kollegen, welcher sich eingehender mit der Lebensgeschichte Hahnemann's beschäftigt zu haben scheint, werde ich darauf aufmerksam gemacht, dass die in meinem Vortrage in der Morgensitzung des 10. August c. gebrauchte Wendung, dass es Hahnemann nicht gelungen sei, an irgend einem der Orte, in welchen er vor seinem Aufenthalte in Leipzig sich niedergelassen, *sich eine sichere Existenz zu gründen*, so gedeutet resp. von den Gegnern ausgebeutet werden könne, als ob dies aus Mangel an Patienten geschehen sei. Dies sei aber durchaus nicht der Fall,

sondern es seien andere Gründe gewesen, welche ihn zum Wechseln seines Wohnorts veranlasst hätten. Wenn es mir selbstverständlich auch ferngelegen hat, den Mangel an Patienten als Grund des häufigen Ortswechsels Hahnemann's anzusehen, und ich dies auch nirgends behauptet habe, so will ich doch, um jeglicher Missdeutung in dieser Beziehung vorzubeugen, hierdurch ausdrücklich erklären, dass, so viel mir bekannt, Hahnemann an allen Orten, an welchen er sich aufgehalten, einer zahlreichen Klientel sich zu erfreuen gehabt hat.

Dr. med. A. Lorbacher.

ANZEIGEN.

Verantwortlicher Redakteur: **Dr. A. Lorbacher** in Leipzig. — Verlag von **Baumgärtners Buchhandlung** in Leipzig.
Druck von **Gressner & Schramm** in Leipzig.

Bd. 107. Leipzig, den 9. Oktober 1883. **No. 15.**

ALLGEMEINE HOMÖOPATHISCHE ZEITUNG.

HERAUSGEGEBEN VON **Dr. A. LORBACHER,** PRAKT. ARZTE ZU LEIPZIG.

Expedition: Leipzig, Rossplatz 18.

Erscheint wöchentlich zu 1 Bogen. 26 Nummern bilden einen Band. Preis 10 M. 50 Pf. Alle Buchhandlungen und Postanstalten nehmen Bestellungen an. — Inserate, welche an R. Mosse in Leipzig und dessen Filialen zu richten sind, werden mit 30 Pf. pro einmal gespaltene Petitzeile oder deren Raum berechnet. — Beilagen werden mit 12 M. berechnet.

Bericht über die homöopathische Heilanstalt zu Leipzig auf das Jahr 1882.

Im Jahre 1882 wurden 2297 Kranke neu aufgenommen. Vom Jahre 1881 waren 244 Kranke in Behandlung geblieben, so dass die Gesammtzahl der behandelten Kranken 2541 beträgt.

Von den 2297 behandelten Kranken sind:
- 831 geheilt,
- 284 gebessert,
- 558 nur einmal dagewesen,
- 281 weggeblieben,
- 8 gestorben,
- 10 in andre Behandlung gekommen,
- 325 in Behandlung geblieben.

Nach Prozenten sind:
- 36,20 geheilt,
- 12,33 gebessert,
- 24,25 nur einmal dagewesen,
- 12,33 weggeblieben,
- 0,34 gestorben,
- 0,42 in andre Behandlung gekommen,
- 14,13 in Behandlung geblieben.

Unter den 2297 Kranken waren:
- 1570 Erwachsene,
- 727 Kinder,
- 646 Männer,
- 374 Knaben,
- 924 Frauen,
- 353 Mädchen.

Für den am 31. Mai 1882 aus seiner Stelle als zweiter ordinirender Arzt an der homöopathischen Heilanstalt ausgeschiedenen Herrn Dr. med. Leeser jun. wurde durch die Centralvereinsversammlung am 9. Aug. 1882 Herr Dr. med. Billig, früher in Stralsund, gewählt, welcher die Stelle bereits vom 1. Juni ab interimistisch verwaltet hatte.

Name der Krankheit.	Anzahl der Fälle.	Geheilt.	Gebessert.	Nur einmal dagewesen.	Weggeblieben.	Gestorben.	In andere Behandlung gekommen.	In Behandlung geblieben.
Allgemeinkrankheiten.								
Anaemia	7	—	1	4	1	—	—	1
Chlorosis	20	2	—	10	2	—	—	6
Morbus maculosus Werlhofii	2	1	—	—	—	—	—	1
Hydrops	5	—	1	1	2	—	—	1
Lipomatosis	2	—	—	1	—	—	—	1
Rheumatalgia	26	15	1	3	5	—	—	2
Rheumatism. acut.	7	2	—	—	3	—	—	2
Rheumatismus chr.	36	5	6	13	6	—	—	6
Arthritis	18	—	2	6	2	—	—	8
Rhachitis	49	6	9	15	6	—	—	13
Osteomyelitis	2	—	1	—	1	—	—	—
Molimina post vacc.	8	4	—	1	3	—	—	—
Molimina dentition.	1	1	—	—	—	—	—	—
Scrophulosis univ.	24	1	9	7	5	—	—	2

Name der Krankheit.	Anzahl der Fälle.	Geheilt.	Gebessert.	Nur einmal dagewesen.	Weggeblieben.	Gestorben.	In andere Behandlung gekommen.	In Behandlung geblieben.
Lymphadenitis . .	15	5	3	2	—	—	1	4
Diabetes mellitus .	3	—	—	1	1	—	—	1
Onaniae sequelae .	8	1	1	3	1	—	—	2
Varicellae	3	1	—	2	—	—	—	—
Morbilli	2	2	—	—	—	—	—	—
Sykosis	3	—	1	1	—	—	—	1
Psora	2	—	—	1	1	—	—	—
Syphilis acuta . .	7	4	1	1	—	—	—	1
Syphilis chronica .	21	5	4	4	1	—	—	7
Intoxic. saturnina .	3	1	1	—	1	—	—	—
Febris intermittens	3	2	—	1	—	—	—	—
	277	58	41	77	41	—	1	59
Krankheiten des Nervensystems.								
Commotio cerebri .	1	1	—	—	—	—	—	—
Convulsiones. . .	3	1	1	—	—	—	—	1
Hydrocephalus chr.	1	—	—	—	—	—	—	1
Meningitis . . .	3	—	—	—	—	1	2	—
Irritatio spinalis .	4	—	1	2	—	—	—	1
Myelitis	1	—	—	—	—	—	—	1
Atrophia musculor.	3	—	—	2	1	—	—	—
Paresis	8	1	1	3	1	—	—	2
Tabes dorsualis .	9	—	1	2	3	—	—	3
Neuralgia	22	4	6	7	4	—	—	1
Lumbago	14	9	2	1	—	—	—	2
Ischias	13	5	4	2	1	—	—	1
Aphasia	2	—	—	2	—	—	—	—
Chorea	6	—	—	4	2	—	—	—
Tetanus traumatic.	1	1	—	—	—	—	—	—
Hysteria	4	—	—	3	1	—	—	—
Epilepsia	21	—	3	9	6	—	—	3
Eclampsia. . . .	1	1	—	—	—	—	—	—
Spasmus facialis .	2	—	1	1	—	—	—	—
Cephalalgia . . .	31	10	2	13	2	—	—	4
Hemicrania . . .	12	3	2	1	1	—	1	4
Vertigo	10	2	1	4	1	—	—	2
	172	38	25	56	23	1	3	26
Krankheiten der Respirationsorgane								
Epistaxis	6	1	1	2	—	—	—	2
Coryza chronica .	7	1	—	2	—	—	—	4
Ozaena	12	2	3	7	—	—	—	—
Polypus nasi. . .	3	—	—	1	1	—	—	1
Catarrh. laryngeus	14	9	2	2	—	—	—	1
Diphtheritis . . .	1	1	—	—	—	—	—	—
Angina membran. .	2	1	—	—	—	—	—	1
Pleurodynia . . .	45	30	2	3	1	—	1	8
Pleuritis	14	12	1	—	—	—	—	1
Catarrh. bronchial. acut. . .	41	31	—	6	2	—	—	2
Catarrh. bronchial. chron. .	71	16	14	11	12	—	2	16
Bronchitis. . . .	23	16	4	1	—	1	—	1
Tussis convulsiva .	72	46	1	21	2	2	—	—
Asthma.	15	—	5	2	3	—	—	5
Emphysema . . .	24	—	5	7	6	—	—	6
Pneumonia croup. .	15	14	—	1	—	—	—	—
Pneumonia chron. .	4	—	—	1	3	—	—	—
Haemoptoe . . .	11	3	2	2	2	—	—	2
Tuberculosis . . .	62	—	4	9	26	1	1	21
	442	183	44	78	58	4	4	71
Krankheiten des Gefässsystems.								
Endocarditis . . .	2	1	—	—	1	—	—	—
Cordis vitii molim.	8	—	2	—	2	—	—	4
Palpitatio cordis .	6	1	1	1	1	—	—	2
Congestiones. . .	6	4	—	2	—	—	—	—
Varices	8	1	3	2	2	—	—	—
Glandular. abscess.	3	1	—	—	1	—	—	1
Glandular. tumor .	17	9	1	2	1	—	—	4
Struma	6	—	1	4	—	—	—	1
	56	17	8	11	8	—	—	12
Krankheiten der Verdauungsorgane.								
Catarrhus pharyng.	23	8	1	10	1	—	—	3
Pharyngitis chron.	12	4	1	5	—	—	—	2
Hypertrophia tonsillarum. . . .	6	1	—	1	2	—	—	2
Angina faucium .	39	29	1	3	3	—	—	3
Stomacace . . .	6	3	—	1	—	—	—	2
Aphthae	5	3	—	2	—	—	—	—
Odontalgia . . .	86	63	—	18	1	—	—	4
Epulis	8	7	—	—	1	—	—	—
Parulis	3	2	—	1	—	—	—	—
Parotitis	6	6	—	—	—	—	—	—
Strictura oesophagi	3	—	1	—	—	—	1	1
Catarrh. ventriculi acut. . .	56	33	—	16	—	—	—	7
Catarrh. ventriculi chron.. .	96	32	29	19	7	—	—	9
Febris gastrica . .	10	8	—	2	—	—	—	—
Dyspepsia	5	3	—	—	1	—	—	1
Cardialgia. . . .	44	15	5	12	8	—	—	4
Ulcus ventriculi .	5	—	—	1	2	—	—	2
Carcinoma ventric.	6	—	—	4	1	—	—	1
Catarrh. intestinal. acut. . .	26	15	—	6	3	—	—	2
Catarrh. intestinal. chron.. .	33	14	2	6	7	—	—	4
Cholera infantum .	9	7	—	—	—	2	—	—
Atrophia intestinal.	5	—	—	1	3	1	—	—
Diarrhoea chronica	8	4	2	2	—	—	—	—
Proctalgia	2	1	—	1	—	—	—	—
Dysenteria . . .	1	1	—	—	—	—	—	—
Haemorrhoides . .	11	1	5	3	2	—	—	—
Colica flatulenta .	4	2	—	—	1	—	—	1
Flatulentia . . .	9	7	—	1	1	—	—	—
Obstructio alvi . .	5	2	2	1	—	—	—	—
Helminthiasis . .	8	2	1	1	2	—	—	2
Herniae	5	—	—	5	—	—	—	—
Taeniae molim. .	2	—	—	2	—	—	—	—
Peritonitis chron. .	2	—	—	1	—	—	—	1
Hepatitis	7	2	—	3	2	—	—	—

Name der Krankheit	Anzahl der Fälle	Geheilt	Gebessert	Nur einmal dagewesen	Weggeblieben	Gestorben	In andere Behandlung gekommen	In Behandlung geblieben
Hepatis tumor	8	1	—	4	—	—	—	3
Icterus	6	4	1	—	—	—	—	1
	570	280	51	182	48	3	1	55
Krankheiten des Urogenitalsystems.								
Nephritis	6	2	1	3	—	—	—	—
Albuminuria	1	—	—	—	1	—	—	—
Haematuria	1	1	—	—	—	—	—	—
Dysuria	5	3	—	2	—	—	—	—
Enuresis nocturna	4	—	1	—	1	—	—	2
Catarrh. vesicae	5	1	—	3	—	—	—	1
Spasmus vesicae	2	1	—	1	—	—	—	—
Gonorrhoea	33	25	3	—	2	—	—	3
Hypertrophia prost.	4	—	1	1	—	—	—	2
Orchitis	8	—	4	1	1	—	—	2
Hydrocele	4	—	1	1	2	—	—	—
Leucorrhoea	25	5	1	9	6	—	—	4
Carcinoma uteri	3	—	—	2	—	—	—	1
Oophoritis	3	1	—	1	—	—	—	1
Mastitis	1	1	—	—	—	—	—	—
Tumor mammae	4	1	—	3	—	—	—	—
Amenorrhoea	8	2	—	4	1	—	—	1
Menostasia	9	1	—	7	1	—	—	—
Dysmenorrhoea	4	1	—	1	2	—	—	—
Menorrhagia	17	5	1	10	1	—	—	—
Dislocatio uteri	18	1	3	9	3	—	—	2
Molimina gravidit.	3	2	1	—	—	—	—	—
Molimina climact.	9	—	2	6	—	—	—	1
	177	53	19	64	21	—	—	20
Krankheiten der Augen.								
Hordeolum	3	1	—	2	—	—	—	—
Blepharitis	26	10	2	6	3	—	—	5
Atheroma palpebr.	2	—	—	1	1	—	—	—
Dacryocystitis	3	—	—	1	1	—	—	1
Conjunctivitis catarrhalis	49	21	3	19	2	—	—	4
Conjunctivitis blennorrhoica	4	2	—	1	1	—	—	—
Ophthalmia neonatorum	2	1	—	1	—	—	—	—
Ophthalmia scroph.	26	5	3	7	6	—	—	5
Corneae maculae	4	—	—	1	1	—	—	2
Keratitis	22	5	9	3	3	—	—	2
Amblyopia amaur.	10	—	—	2	5	—	—	3
Cataracta	7	—	1	2	3	—	—	1
Atrophia nervi opt.	2	—	—	—	1	—	—	1
	160	45	18	46	27	—	—	24
Krankheiten der Ohren.								
Otalgia	5	3	—	—	2	—	—	—
Otitis	19	13	—	3	1	—	—	2
Otorrhoea	16	3	5	6	1	—	—	1
Catarrhus tubae Eustachii	13	4	6	2	—	—	—	1
Susurrus aurium	3	1	—	2	—	—	—	—
Surditas	19	3	7	3	2	—	—	4
	75	27	18	16	6	—	—	8
Krankheiten der Haut.								
Erythema	12	4	—	1	2	—	—	5
Intertrigo	9	3	1	1	3	—	—	1
Erysipelas	6	4	—	1	—	—	—	1
Lichen	2	—	1	—	1	—	—	—
Prurigo	16	2	5	5	3	—	—	1
Pruritus	6	2	—	3	1	—	—	—
Herpes	10	5	2	1	—	—	—	2
Herpes zoster	1	1	—	—	—	—	—	—
Eczema	52	15	13	6	8	—	—	10
Rhypia	1	—	—	—	—	—	—	1
Impetigo	29	7	5	12	1	—	—	4
Pityriasis	1	—		1	—	—	—	—
Psoriasis	15	3	6	1	3	—	—	2
Urticaria	4	2	—	1	—	—	—	1
Lupus	4	—	1	—	3	—	—	—
Elephantiasis	1	—	—	—	1	—	—	—
Mentagra	3	1	—	2	—	—	—	—
Miliaria	3	3	—	—	—	—	—	—
Akne	7	1	1	1	1	—	—	3
Verrucae	1	—	1	—	—	—	—	—
Scabies	19	16	—	2	—	—	1	—
Favus	2	1	—	—	—	—	—	1
Tinea capitis	4	1	2	—	—	—	—	1
Inflammatio telae cellulosae	3	3	—	—	—	—	—	—
Induratio telae cellulosae	5	3	—	1	1	—	—	—
Abscessus	3	3	—	—	—	—	—	—
Furunculus	15	9	—	1	2	—	—	3
Carbunculus	1	1	—	—	—	—	—	—
Ganglion	3	—	—	2	—	—	—	1
Perniones	1	1	—	—	—	—	—	—
Rhagades	2	2	—	—	—	—	—	—
Comedones	1	—	—	1	—	—	—	—
Panaritium	5	4	—	1	—	—	—	—
Sudor pedum suppr.	3	—	—	2	1	—	—	—
Ulcera pedum	46	7	8	16	8	—	—	7
Sudor nimius	1	1	—	—	—	—	—	—
	297	105	46	62	39	—	1	44
Krankheiten der Bewegungsorgane.								
Myositis traumat.	1	1	—	—	—	—	—	—
Periostitis	11	2	4	3	—	—	—	2
Exostosis	1	—	—	—	—	—	—	1
Caries	4	1	1	2	—	—	—	—
Scoliosis	3	—	—	3	—	—	—	—
Lordosis	3	—	—	1	1	—	—	1
Coxalgia	4	—	2	—	2	—	—	—
Coxitis	2	—	1	1	—	—	—	—
Coxarthrocace	2	—	—	—	1	—	—	1
Gonalgia	2	—	1	1	—	—	—	—

Name der Krankheit.	Anzahl der Fälle.	Geheilt.	Gebessert.	Nur einmal dagewesen.	Weggeblieben.	Gestorben.	In andere Behandlung gekommen.	In Behandlung geblieben.
Gonitis	8	3	3	1	1	—	—	—
Tumor albus genu	4	—	2	—	2	—	—	—
Molimina ped. valgi	3	—	—	1	1	—	—	1
	48	7	14	13	8	—	—	6
Verletzungen.								
Excoriationes . .	2	2	—	—	—	—	—	—
Contusiones . . .	10	8	—	1	1	—	—	—
Subluxationes . .	2	1	—	—	1	—	—	—
Vulnera	6	5	—	1	—	—	—	—
Combustiones . .	3	2	—	1	—	—	—	—
	23	18	—	3	2	—	—	—
Wiederholung.								
Allgemeinkrankheiten	277	58	41	77	41	—	1	59
Krankheiten d. Nervensystems . .	172	38	25	56	23	1	3	26
Krankheiten d. Respirationsorgane	442	183	44	78	58	4	4	71
Krankheiten d. Gefässsystems . .	56	17	8	11	8	—	—	12
Krankheiten d. Verdauungsorgane .	570	280	51	132	48	3	1	55
Krankheiten d. Urogenitalsystems .	177	53	19	64	21	—	—	20
Krankheiten der Augen	160	45	18	46	27	—	—	24
Krankheiten der Ohren	75	27	18	16	6	—	—	8
Krankheiten der Haut	297	105	46	62	39	—	1	44
Krankheiten d. Bewegungsorgane .	48	7	14	13	8	—	—	6
Verletzungen . .	23	18	—	3	2	—	—	—
	2297	831	284	558	281	8	10	325

Leipzig, 9. Februar 1883.

Dr. med. A. Lorbacher,
dirig. Arzt.

Die Behandlung des grauen Staares
vom Standpunkt der Homöopathie.

Von **Dr. H. Goullon** in Weimar.

(Fortsetzung.)

Dr. Burnett hat das weitere Verdienst die Mittelwahl hingelenkt zu haben auf die Nebensymptome, an die wir uns oft vorzüglich halten müssen, ähnlich wie beim Wechselfieber, welches nur dem kurzsichtigen Auge als immer ein und dieselbe Krankheit erscheint. Wir wissen aber schon lange, dass das vermeintliche Specificum Chinin nichts weniger als ein Universalwechselfiebermittel ist.

Ausser dem Sitz des Staares, ausser der Konsistenz desselben, sehen wir uns also genau die Komplikationen oder begleitenden Umstände an. Nur so gelang mir selbst eine Kur bei einer 67jährigen (nach dem Ausspruch eines allopathischen Spezialarztes) mit Cataracta dura incipiens behafteten Frau. Ihre habituelle Migräne brachte mich auf Sepia (s. S. 46 bei Burnett, wo des Falles im Auszug Erwähnung geschieht).

Wir lernen auch aus Burnett's fleissig gesammelter Kasuistik, wie wichtig die posologische Seite bei Behandlung des Staares ist. Im Allgemeinen haben hohe Potenzen und seltene Gaben geholfen. So in den epochemachenden Heilungen von Kirsch in Wiesbaden. Andere Male wird der Spiritus sulphuratus zu mehreren Tropfen gegeben, ebenso die Aqua silic.

Wenn wir an der Spitze aller Katarakt-Mittel die Antipsorica (man könnte auch sagen: Antiarthritica und Antirheumatica) brilliren sehen, also ausser den genannten Calcarea carb., Sulphur, Silicea — noch: Causticum, so wird doch auch andern, wie Belladonna, Pulsatilla (ausser Anemone P. noch P. Nuttalliana, von Dr. Miller in Minnesota beschrieben), Euphrasia, Chelidonium u. a. entschiedener Nutzen zugeschrieben.

Ehe wir nun zu den durch die biochemische Therapie gebotenen Gaben kommen, möchte eine kleine Abschweifung gestattet sein, welche nahe liegt, nämlich in das Gebiet der Otiatrik. So gewiss nämlich anatomisch am Gehörorgan alle Vorrichtungen und Institutionen ihr Analogon im Sehorgan wiederfinden, ebenso die pathologischen Vorgänge. Demnach giebt es entschieden auch im Ohr einen der Katarakt vergleichbaren Krankheitsprozess und wahrscheinlich lässt er sich so gut, man darf freilich auch sagen, so schlecht und mit denselben Mitteln heilen, wie der gemeine graue Staar. Dahin gehört nach meinem Dafürhalten die Kategorie von Schwerhörigkeiten, die man „die nervösen" nennt und gegen die sich angeblich nichts machen lässt.[1]) Dr. Burnett's Monographie lehrt uns, was am Auge in solchen Fällen zu thun ist; folgen wir seinem Beispiel und legen wir auch dem zweitedelsten Organ, dem Ohr gegenüber die Hände nicht in den Schooss; um so weniger als hier nicht einmal die tröstliche Alternative besteht: Hilfe durch Medikamente *oder* Operation! Allerdings wird der Erfolg nicht immer ein lohnender sein. Das darf aber nicht abhalten. Aussichtslos sind die Fälle, wo eine gänzliche Vertrocknung des Labyrinthwassers droht; ich vergleiche sie den harten Kernstaaren. Hier würde für Auge und Ohr immer noch von Silicea und dem eben genannten Phosphor das Meiste zu erwarten sein. In-

---

[1]) Nach den gemachten Erfahrungen halte ich Phosphor für das homöopathische Mittel des „Gehör-Staars".

dikation für Silicea beim Ohr lautet: weiter *trockener* Gehörgang. Im Greisenalter ist bekanntlich eine solche Einschrumpfung der Gewebe als physiologisch aufzufassen. Daher wird sich die Trockenheit noch fortsetzen bis über den Gehörgang hinaus und im Auge bis zur Krystalllinse. Aber gerade weil Silicea notorisch die peripherische Thätigkeit wieder anregt (was auch von Sulphur gilt) dürfen wir die Hoffnung nicht sinken lassen. Es ist hier nicht der Ort, die Krankheitsanalogien zwischen Ohr und Auge fortzusetzen, aber ich halte dieses Studium für ein äusserst dankbares. Selbst der Menière'sche Schwindel mit dem Sitz in den halbkreisförmigen Gängen des Labyrinthes und dem Heilmittel: Salicylsäure, würde sich am Auge wiederfinden lassen, die Mouches volantes und das „Flimmern" haben längst ihre Analogie in dem Summen und Klingen im Ohr offenbart, doch, wie gesagt, wir durften hier nur andeuten.

Schüssler's abgekürzte Therapie nun enthält einestheils werthvolle Bestätigungen der einschlägigen homöopathischen Erfahrungen, anderntheils wirklich Neues.

So überschwänglich die Eingangs erwähnten Fluorcalcium-Erfolge klingen mussten, höchst wahrscheinlich liegt aber doch eine Bestätigung davon vor, dass Mittel, wie Silicea par excellence Katarakt-Mittel sind (natürlich nicht für alle, aber für die meisten unter den wenigen heilbaren). Fluorcalcium wirkt durchaus im Sinne von Silicea, aber wohlgemerkt! überbietet diese viele mal noch. Knochenharte Geschwülste, die Silicea nicht gewichen sind, verschwanden, sogar auffallend rasch, nach dem Gebrauch von Fluorcalcium.

Dr. Garcia-Lopez hat eine Denkschrift über die Wirkungen des Ségura-Wassers auf Katarakten veröffentlicht. Von 118 Patienten wurden 14 geheilt, 65 erleichtert (relieved), 15 verspürten keine Besserung; von 24 blieb das Ergebniss unbekannt. Was enthält das Ségura-Wasser? Vielleicht handelt es sich nur um therapeutische Silicea-Effekte auffallender und zur Nachahmung ermunternder Art.

Sollte, fragen wir hier, durch die Fluorcalcium-Silicea-Ségura-Wirkungen gewitzigt, nicht auch v. Grauvogl's *Lapis albus* hierher gehören? v. G. war ein tüchtiger Gewährsmann und ausser von ihm selbst existiren frappante Heilungen von harten Geschwülsten und histologischen Neubildungen. Es ist hohe Zeit, diese genannten Mittel systematisch an Staar-Kranken lange Zeit vorurtheilslos zu vergleichen. Wer sich freilich einschüchtern lässt durch einen oder den andern Misserfolg, wer ferner versäumt, eben da, wo Silicea versagte, Fluorcalcium, und umgekehrt, zu geben oder mit Lapis albus oder dem vielleicht indizirteren Schwefel zu vertauschen, dem wird die homöopathische Therapie keine Fortschritte zu verdanken haben.

Mit Schüssler's Fluorcalcium ist aber die Staarmittel-Apotheke desselben noch lange nicht erschöpft. Abgesehen davon, dass die vielfachen Phosphorverbindungen (Ferrum phosph., Magnesia phosph., Calc. phosph., Kali phosph., Natrum phosph.) Vertrauen verdienen, da Phosphor klinisch und pathogenetisch der Bruder von Silicea genannt zu werden verdient — so sprechen auch gewichtige Gründe für die Verwendbarkeit anderer seiner Funktionsmittel. Besonders möchte ich die Aufmerksamkeit auf *Kali sulphuricum* richten, welches zweimal *Epitheliom*, beide mal mit dem Sitz in unmittelbarer Nähe des Auges beseitigte (s. S. 53 Auflage 10 bei Schüssler). Im zweiten Fall heilte die gleichzeitig bestehende *Augenentzündung* rasch.

(Schluss folgt.)

Heilung einer Perforationskeratokonjunktivitis durch Conium.

Von **Dr. Paul Lutze** in Köthen.

Am 11. August d. J. kam ein Fabrikarbeiter einer hiesigen Eisengiesserei zu mir, welchem neun Tage zuvor (am 2. August) beim Bearbeiten eines Eisenstücks ein Eisensplitter in das rechte Auge geflogen und in der Hornhaut stecken geblieben war. Ein hiesiger allopathischer Arzt hatte diesen Splitter herausgezogen. Ob die Hornhaut perforirt gewesen und Kammerwasser abgeflossen war, wusste Patient natürlich nicht anzugeben. Jedoch das wusste er, dass eine intensive Röthung des Augenweissen, also der Bindehaut, danach aufgetreten, welche trotz (oder in Folge?) der Atropineinträufelungen immer mehr zunahm, so dass der Arzt den Fall nicht mehr übernehmen wollte, und ihn nach Halle an Professor Gräfe verwies. Der Patient aber wollte es vorerst noch einmal mit der Homöopathie versuchen, und kam zu mir. Als ich das Auge ansah, bestand eine enorm starke Konjunktivitis desselben, das Weisse war dunkelroth, und an der Stelle, wo der Eisenplitter gesessen hatte, befand sich eine etwa hirsekorngrosse Phlyctaene, welche von einer trüben etwas helleren Zone von Linsengrösse umgeben war. Ausserdem zogen sich ganz feine Gefässe hier und da von dem Kornealimbus nach diesem Geschwür. Der Kranke sah wie durch einen grauen Nebel. Ich verordnete *Conium* 3. (Glob.) in Wasserauflösung, alle zwei Stunden einen Schluck zu nehmen, und alle zwei Stunden kühle Wasseraufschläge, eine halbe Stunde lang. Ausserdem liess ich eine blaue Brille tragen, und bestellte Patienten nach zwei Tagen zu mir. Nach dieser Zeit hatte die Röthe schon abgenommen. Ordination *Conium* 6. ebenso, Wasseraufschläge in derselben Weise. Als Patient am 15. August kam, war zwar die Bindehaut noch ziemlich roth, jedoch hatte sich die Kornea bedeutend geklärt, und die Phlyctaene, besonders der Hof, war bis zur Hälfte zusammengeschrumpft. Ordination *Conium* 10., Wasseraufschläge dreimal täglich.

Am 17. August war an der Perforationsstelle nur ein kleiner weisser Punkt vorhanden, Konjunktiva schon etwas abgeblasst. Weil die Konjunktivitis nicht weichen wollte, gab ich *Apis* 6. in Globulis, aufzulösen und wie oben alle zwei Stunden einen Schluck zu nehmen dazwischen; da sich nach zwei Tagen die Bindehaut nur wenig gebessert hatte, gab ich wieder *Conium* 10. Die Aufschläge wurden von jetzt ab bis zur Heilung nunmehr dreimal täglich eine halbe Stunde lang verordnet. Als Patient am 22. August sich wieder vorstellte, war die Konjunktiva durch *Conium* fast weiss geworden, nur eine schwache Rosaröthe verrieth noch die überstandene Entzündung. Ich sah den Kranken noch nach fünf und dann nach acht Tagen, und konnte ihn an diesem Tage, den 29. August, als geheilt entlassen, denn die Konjunktiva war normal, und die damalige Perforationsöffnung nur noch verschwindend klein, ohne Hof und rein weiss anzusehen, ein Zeichen, dass es eine Narbe geworden. Auch bemerkte Patient beim Sehen nur eine geringe Trübung, welche wohl, wie die kleine Narbe bestehen bleiben wird.

So wurde dieses Auge, welches schon an die höchste Instanz einer Professur verwiesen worden war, mit Hilfe der Homöopathie vollständig hergestellt. Gewiss ein nicht unbedeutender Triumph unserer Wissenschaft.

Einige Typen von Neuralgie und ihre Behandlung.

Von **Dr. A. Midgley Cash**, Torquay.

(Monthly homoeop. Review.)

(Fortsetzung.)

Occipital-Neuralgie, geheilt durch *Silicea*.

A. K., eine 21 Jahre alte, brünette Dame. Sie muss als Lehrerin sehr viel arbeiten, ist leicht erregbar und nervös, dabei sehr gewissenhaft bezüglich ihrer Berufsarbeiten. Sie kam zu mir am 1. Februar 1882, wo sie über heftige drückende Kopfschmerzen klagte, die von Schmerzen an verschiedenen Theilen der Schädeldecken begleitet waren.

Menses unregelmässig, zuweilen zu lange anhaltend, zuweilen auch zu profus. Sie hat einen trocknen, mit grosser Reizbarkeit verbundenen Husten, gegen den sie *Ipecacuanha* 1. Dec. und *Bryonia* 3. Dec. abwechselnd aller zwei Stunden nahm.

Am 2. Februar. Grosse Reizbarkeit im Schlunde mit nächtlichem Husten. *Ignatia* 3. Dec. und *Phosphor* 3. Dec. Der Husten wird danach viel besser, doch klagt sie über Schmerz in den Augäpfeln und im Kopf, den ich auf Kongestionen, die wohl in Folge ihrer Sorge um die Arbeit und durch Ueberanstrengung der Augen entstanden waren, zurückführte. Gegen diese Erscheinungen wurden *Aconit* 1. Dec. und *Belladonna* 1. Dec. abwechselnd gegeben.

Am 13. Februar kam sie wieder. Die Brustsymptome waren besser, die des Kopfes jedoch durchaus nicht. Ich fand, dass sehr häufig Schmerzen in der Occipitalgegend und nach dem Ligamentum nuchae hin eintraten. Auch bestand gewöhnlich viel Schwitzen an den innern Handflächen. Alles dies veranlasste mich *Silicea* 3. Dec. zu geben, ein Pulver aller zwei Stunden, abwechselnd mit *Belladonna* 3. Dec., die mir auch in ihrem Falle sehr angezeigt zu sein schien. Diese Verordnung schien den Störungen ihres Körpers entgegenzuarbeiten, was andre indicirte Mittel, wie *Bryonia*, *Ignatia* etc., die alle vorher in Anwendung gezogen worden waren, nicht gethan hatten.

Den 17. Februar berichtete sie: „Kopf viel besser", besonders auch bezüglich des Schmerzes im Nacken. Die Dame blieb nach ihrer Angabe immer etwas leidend, sie wurde aber auch unter offenbar ungünstigen Umständen behandelt. Sehr nervös und mit Arbeit überhäuft, war eine vollständige Heilung von Arzneien unmöglich; doch besserten die genommenen Mittel ihren Zustand, und zwar nachdem ihr gewönlicher Arzt, ein Allopath, nichts für sie hatte thun können.

Linksseitige Prosopalgie, geheilt durch *Acidum phosphoricum*.

Dieser Fall war begleitet von atonischer Verdauungsschwäche und allgemeiner Nervenschwäche. Die Kranke war 40 Jahre alt, die Gattin eines Geistlichen. Sie hatte in elf Jahren sieben Kinder, das kleinste ist jetzt sieben Jahr alt. Geneigt zu profuser Menstruation, am ersten Tage meist ein dauerndes Fliessen von Blut. Grosse, schlanke, zart gebaute Dame. Sie klagt über heftige stechende Schmerzen im Kopfe, immer halbseitig, jetzt links, und zwar regelmässig von 10 bis 12 Uhr jede Nacht. Ebenso hat sie ein konstantes Leeregefühl und Schmerz im Epigastrium, der durch Einnahme von Speisen, allerdings nur auf kurze Zeit, gebessert wird. Sie bekam *Pulsatilla* 2. Dec. ein Gran alle zwei Stunden.

12. Februar. Berichtet entschiedene Besserung des Leeregefühls, aber die Neuralgie war die eine Nacht sehr heftig. Verordnung *Acidum phosphoricum* 1. Dec. fünf Tropfen dreimal täglich, und zur Zeit des Paroxysmus *Gelseminum* 1. Dec. einen Tropfen stündlich.

15. Februar. Keinen heftigen Kopfschmerz wieder. Im Unterleibe auch besser. *Acidum phosphoricum* wird fortgegeben, und in Zwischenräumen *China*. Jetzt traten die Menses ein, dabei geringerer Blutverlust als gewöhnlich.

6. März. Sie schrieb aus ihrer Heimath, wohin sie zurückgekehrt war, dass sie kräftiger sei und ihre Neuralgie vollständig verloren habe. Die dyspeptischen Symptome waren besser, aber nicht vollständig geschwunden, und hiergegen sollte sie noch einige Zeit *Pulsatilla* fortgebrauchen.

Neuralgie in Folge gastrischer Störungen.

Diese Erkrankung könnte vielleicht als Hemikranie bezeichnet werden, von der Niemeyer es als zweifelhaft betrachtet, ob sie unter die Neuralgien, wie es gewöhnlich geschieht, gezählt werden dürfe.

Die Kranke war 35 Jahre alt, unverheirathet. Gross, mit dunklem Teint, klagte sie, am 10. Juni 1881, über einen heftigen reissenden Schmerz in der rechten Kopfhälfte, begleitet von Klopfen in den Schläfen und Druck am Scheitel. Die Augen sind ebenfalls affizirt, — Lider geschwollen und roth. Sie leidet an Indigestion, und in Folge davon an Herzpalpitation. Ich betrachtete diesen Fall Anfangs als Dyspepsie, und nahm an, dass der Kopfschmerz sekundär in Folge der Verdauungsstörung einträte. Verordnung bestand zunächst in zwei Pillen *Glonoin* 6. Dec., dreimal des Tags.

11. Juni. Bedeutende Besserung; hat keine heftige Schmerzen mehr, nur ein unbedeutendes Wehgefühl besteht noch; ich liess sie nun *Nux vom.* 3. Dec., Morgens und Abends zwei Pillen nehmen.

15. Juni. Klagt über Erkältungssymptome, über Schwächegefühl in den Augen und über Ohrenschmerzen. *Aconit* 1. Dec. und *Pulsatilla* 1. Dec. abwechselnd alle zwei Stunden.

17. Juni. Besseres Befinden, aber Neigung zu Kopfschmerz; dabei Appetit gering. Ich gab ihr nun *Bryonia* und *China* abwechselnd, die sie beinahe zwei Wochen hindurch nahm, wo sie sich wieder wohl befand und die Behandlung abgebrochen wurde.

Neuralgia facialis.

Die Kranke, 50 Jahre alt, wurde in meiner Poliklinik behandelt. Sie kam am 20. März mit Klagen über heftige Schmerzen im Gesicht und Nacken, ausstrahlend nach den Schläfen, und begleitet von Wundheitsgefühl in Mund und Zahnfleisch, wogegen *Aconit* 3. Dec. und *Nux vom.* 3. Dec., eine Pille abwechselnd alle zwei Stunden verordnet wurde.

10. April kam sie wieder; „Neuralgie vollkommen geschwunden"; auch trat kein Rückfall derselben ein.

(Fortsetzung folgt.)

Referate aus französischen Journalen.

Von **Dr. Hendrichs jun.** in Köln a. Rh.

Zur Behandlung der Angina pectoris.

A. Behandlung des Anfalls.

(Fortsetzung.)

14. *Ammoniak.* Um die Anwendung dieses Mittels zu rechtfertigen, sei kurz die folgende Beobachtung, veröffentlicht in der Homoeopathic Times, Aprilheft 1880, reproduzirt. Patient, 52 Jahre alt, litt vor sechs Jahren an akutem Gelenkrheumatismus, in Folge dessen er einen Klappenfehler an der Mitralis (Insufficienz) und konsekutiv eine Hypertrophie des rechten Ventrikels acquirirte. Nach geistigen oder körperlichen Anstrengungen, sowie Gemüthsbewegungen treten heftige Anfälle von Angina pectoris auf. Der Schmerz ist gewöhnlich in der Präcordialgegend lokalisirt; zuweilen indess tritt er auch in der rechten Brustseite auf. Gefühl als wenn Messerstiche die Brust verwundeten und die Messer durch die Wunden wieder herausgezogen würden. Er wagt nicht tief zu athmen, aus Furcht den Schmerz hervorzurufen, doch fühlt er, dass er sofort Erleichterung haben würde, wenn er es wage. Gesicht blass, Todesangst. Aqua ammoniaca einen Tropfen alle 10 Minuten. Baldiges Nachlassen des Anfalls. Derselbe günstige Erfolg trat noch in 6 bis 7 Anfällen ein, die Verfasser (Dr. Conek aus Nyoek) zu beobachten Gelegenheit hatte.

15. *Hydrocyanicum acidum.*

16. *Naja.* Beide von Ruddock empfohlen. Nach Dr. Russel soll das Charakteristische dieses Mittels sein: ein sympathischer Reizhusten bei Herzkrankheiten.

17. *Glonoin.* Charakteristisch soll sein: Bleiche Farbe des Gesichtes.

Es sei hier auch der Inhalationen von Amylnitrit gedacht; über dieselben spricht sich Hughes folgendermassen aus: „Die Behandlung der Angina pectoris ist in zwei Punkten zusammenzufassen: Welche Hilfe können wir während des Anfalls leisten? und was können wir thun, um die Wiederkehr zu verhindern? Man muss hier, denke ich, zwei Formen der Affektion auseinanderhalten: bei der einen tritt Krampf ein, der sich in Oppression manifestirt, während bei der andern der Schmerz das einzige Symptom ist. In der ersten Form empfehle ich die palliative antipathische Medikation. Die Einathmung von Amylnitrit lindert so schnell und sicher, dass ich Bedenken tragen würde, ein anderes Mittel, welches in demselben Sinne wirkt, zu versuchen. Wenn kein Krampf vorhanden ist, ist das Präparat unnütz."

(Fortsetzung folgt.)

Literarisches.

Zur Besprechung wurden eingesandt:

Vegetarianisches Kochbuch. Zusammengestellt von E. Weilshäusser. Zweite Auflage. Durchgesehen und um 205 Rezepte vermehrt von Dr. Carl E. O. Neumann. Leipzig, Th. Grieben's Verlag (L. Fernau).

Denjenigen unserer Leser, welche Anhänger der vegetarianischen Lebensweise sind, glauben wir dies Büchlein empfehlen zu können. Es zeichnet sich durch eine grosse Reichhaltigkeit von Kochrezepten aus und liefert den Beweis, dass auch bei dieser beschränkten

Zahl von Nahrungsmitteln sich durch die Zubereitung eine grosse Abwechselung erreichen lässt. Die Einleitung enthält neben der bekannten Vertheidigung dieser Lehre eine Anweisung zur vegetarianischen Lebensweise.

Einzige wirklich erfolgreiche auf 35jährige Erfahrung begründete Behandlung des Schreibkrampfes. Populär dargestellt von Prof. Maas, Spezialist für Schreiberkrampf etc. Mit 144 autographirten Schriftformen. Berlin, Druck der Hofbuchdruckerei von W. Büxenstein. 1883.

Es hat uns bei der Durchsicht dieser Broschüre angenehm berührt, dass Verfasser sich von aller Marktschreierei fernhält, und zeigt, dass es ihm nicht bloss um das Füllen seines Säckels, sondern um das Wohl der Kranken zu thun ist. Nachdem er den Nachweis geliefert, dass die bisherige Behandlungsweise mit inneren und äusseren Mitteln eine nutzlose gewesen und es nach der Natur des Leidens sein musste, erläutert er die von ihm mit glänzendem Erfolge geübte heilgymnastische Behandlungsweise, welche sich auf strenge Berücksichtigung der anatomischen und physiologischen Verhältnisse, sowie der verschiedenen Ursachen dieses Leidens stützt. Jedenfalls kann dies Schriftchen als ein sehr werthvoller Beitrag zur Therapie dieses oft sehr lästigen Leidens betrachtet werden.

Die Redaktion.

Todesanzeige.

Wieder ist ein alter treuer Kämpfer für unsere Sache vom Kampfplatze abgetreten. Am Morgen des 29. September c. starb der homöopathische Arzt

Dr. med. Anton Hubert Hendrichs

zu Köln a. Rh. in seinem 69. Lebensjahre. Er war es, der im Verein mit Stens sen. das Banner der Homöopathie in den Rheinlanden zuerst aufpflanzte und es sein Leben lang hochhielt. Unsere Sache verliert an ihm einen tüchtigen Vertreter.

Er ruhe aus von seiner Arbeit!

Die Redaktion.

Verantwortlicher Redakteur: **Dr. A. Lorbacher** in Leipzig. — Verlag von **Baumgärtners Buchhandlung** in Leipzig. Druck von **Gressner & Schramm** in Leipzig.

Bd. 107. Leipzig, den 16. Oktober 1883. **No. 16.**

ALLGEMEINE

HOMÖOPATHISCHE ZEITUNG.

HERAUSGEGEBEN VON **Dr. A. LORBACHER,** PRAKT. ARZTE ZU LEIPZIG.

Expedition: Leipzig, Rossplatz 18.

Erscheint wöchentlich zu 1 Bogen. 26 Nummern bilden einen Band. Preis 10 *M.* 50 *Pf.* Alle Buchhandlungen und Postanstalten nehmen Bestellungen an. — Inserate, welche an R. Mosse in Leipzig und dessen Filialen zu richten sind, werden mit 30 *Pf.* pro einmal gespaltene Petitzeile oder deren Raum berechnet. — Beilagen werden mit 12 *M.* berechnet.

Bericht

über die am 27. Sept. c. abgehaltene Herbstversammlung des Sächsisch-Anhaltinischen Vereins homöop. Aerzte.

Vom Herausgeber.

Zu derselben hatten sich eingefunden die DDr. Bürkner-Dessau, Faulwasser-Bernburg, Schwencke und Paul Lutze-Köthen, Henze-Halle a/S., Groos-Magdeburg, Schwarz-Gr. Rosenburg, Sybel-Aschersleben, Buchmann-Alvensleben, Elb-Dresden, Lorbacher-Leipzig. Entschuldigt hatten sich die DDr. v. Villers jun.-Dresden, Kafka sen.-Prag und Teichmann-Sommerschenburg.

Der Vorsitzende Bürkner brachte zunächst die geschäftlichen Angelegenheiten zur Erledigung:

1) Wahl des nächsten Versammlungsortes. Es wurde dazu Leipzig und als Tag der 8. Mai 1884 bestimmt.
2) Wurde dem Rechnungsführer Dr. Faulwasser Decharge ertheilt.

Anträge.

1) Faulwasser — Der Rechnungsführer soll befugt sein von den bei der Versammlung nicht erschienenen Mitgliedern den Beitrag per Postvorschuss einzuziehen. — Wegen der Kleinheit des Beitrages wurde dies Verfahren doch zu kostspielig gefunden und eine Mahnung per Postkarte für ausreichend erachtet.
2) Lorbacher — Jedes Mitglied des Vereins soll verpflichtet sein, *jährlich wenigstens eine Krankengeschichte* zu liefern. Dieser Antrag fand die allgemeine Zustimmung und wurde beschlossen: es als eine Ehrensache für jedes Mitglied hinzustellen, jährlich eine Krankengeschichte zu liefern, welche in den Versammlungen vorgelesen resp. vorgetragen werden solle. Für zweckmässig wurde es erachtet, dass dieselben vor der Versammlung dem Vorsitzenden schriftlich eingeschickt würden, damit er, da sie doch nicht alle vorgetragen werden können, eine Auswahl treffen möge. Der Abdruck der eingelieferten Krankengeschichten solle dann in der Allgemeinen Homöopathischen Zeitung erfolgen.
3) Groos — Auf Errichtung einer Kasse zur Unterstützung arbeitsunfähiger Mitglieder unseres Vereins und deren Wittwen. — Bei der kleinen Anzahl der Mitglieder wurde jedoch ein solches Unternehmen für völlig aussichtslos und, selbst für den Fall des Gelingens, die etwa aufgebrachten Fonds stets für gefährdet erachtet, da der Verein nicht die Rechte einer juristischen Person besitze. Es wurde deshalb beschlossen, um von Seiten des Vereins in dieser Richtung etwas zu thun, dass jedesmal bei der Tafel eine Sammlung veranstaltet und die eingekommenen Gelder an die Wittwenkasse des Centralvereins abgeführt werden sollen, mit der Bestimmung, dass dieselben nicht sogleich vertheilt, sondern zur Verstärkung des Stammkapitals verwendet werden sollen.

Zum zweiten Theile der Tagesordnung übergehend, wurde über die Behandlung der Infektionskrankheiten

diskutirt, und zwar zuerst über den *akuten Gelenkrheumatismus.*

Dass die Salicylsäure resp. das *Natrum salicyl.* nicht das unfehlbare Mittel sei, als welches es in der alten Schule proklamirt wird, darüber war man einig. Man gestand ihm höchstens noch einen Werth zu in ganz akuten Fällen, wo es mehr palliativ auf Herabsetzung der Temperatur und Linderung der Schmerzen wirkt, wobei freilich der gestiftete Nutzen durch die üblen Nebenwirkungen, wie sie die massiven Dosen der Allopathen häufig im Gefolge haben, wieder aufgehoben wird. Die guten Wirkungen, die es eine Zeit lang nicht nur im Rheumatismus, sondern auch in andern Krankheiten gehabt, seien, nach Lorbacher's Meinung, auf Rechnung des epidemischen Charakters, welchen das Mittel seiner Zeit gehabt, zu setzen.

Aus den praktischen Mittheilungen ging zunächst das Eine klar hervor, dass wir uns bei dieser wie bei andern Krankheiten nicht auf gewisse Mittel steifen dürfen, dass es überhaupt in der Homöopathie nicht bestimmte Mittel gegen bestimmte Krankheitsformen giebt, sondern, dass es nach Hahnemann's Vorschrift gilt zu individualisiren, wenn nicht, wie in der alten Schule, der Unfug der Modemittel auch bei uns einreissen soll.

Elb-Dresden, welcher diesen Grundsatz vor Allem vertrat, theilte einen Fall mit, in dem er durch *Veratrum viride* binnen 24 Stunden die heftigsten Schmerzen beseitigte, in welchem in früheren Anfällen und bei anderer Behandlung dies immer erst nach längerer Zeit gelang. Ausschlaggebend war für ihn das Symptom „*Kälte des Körpers, welcher mit reichlichem kalten Schweisse im Gesicht und den Extremitäten bedeckt war*". Von Teplitz hatte er stets gute Resultate, wenn Lähmigkeit und Schmerzen in einzelnen Gliedmassen zurückgeblieben waren.

Henze-Halle bemerkte, dass er in vielen Fällen von akutem Gelenkrheumatismus von *Mercur. solub.* 6. eklatante Erfolge gehabt.

Faulwasser-Bernburg konnte dies auf Grund vielfacher Erfahrungen bestätigen. In neuerer Zeit wendet er mit Vorliebe den *Mercur. cyanat.* an, als eines der mildesten Quecksilberpräparate.

Lorbacher-Leipzig hat ebenfalls vom *Merc. sol.* manche Heilung gesehen, namentlich in den Fällen, welche sich durch profuse, stark sauerriechende Schweisse und Beängstigung charakterisiren.

Sybel-Aschersleben stimmt dem ebenfalls bei. Doch habe er auch vom *Natrum salicyl.* 3. Verreibung zufriedenstellende Erfolge gehabt, ebenso vom *Tartar. emet.* nach den bekannten Indikationen. Ausserdem macht er darauf aufmerksam, dass auch die Milchsäure eventuell ein homöopathisches Mittel gegen Rheumatismus sein müsse, da dieselbe bei damit vorgenommenen Experimenten entschieden ähnliche Gelenkaffektionen hervorgebracht habe.

Bezüglich der Nachkrankheiten bemerkt Bürkner-Dessau, dass er gegen die nach Gelenkrheumatismus zurückgebliebenen Lähmungen von der Anwendung der Moorbäder die besten Erfolge gesehen habe.

Bei zurückbleibenden Herzaffektionen, selbst nicht zu alten Klappenfehlern, hat

Elb-Dresden durch den Gebrauch von Nauheim sehr bedeutende, oft an Heilung grenzende Besserung erzielt. Das sei ihm auch in einigen Fällen durch die Anwendung des *Natrum mur.* 6. Trit. gelungen, dessen physiologische Prüfung seine Anwendung in dergleichen Leiden auch vollkommen rechtfertige.

Buchmann-Alvensleben hatte die altbewährte *Spigelia* immer noch das Meiste geleistet und oft rasche Hilfe gebracht. Demnächst lenkte er die Aufmerksamkeit der Kollegen auf *Jod*, welches ihm in einigen Fällen vortreffliche Dienste geleistet, und zwar in höheren Verdünnungen, ein neuer Beweis dafür, dass durch die homöopathische Bereitung die Heilkraft dieses Mittels, wie man vielfach annahm, nicht beeinträchtigt werde.

Lorbacher-Leipzig bemerkte hierzu, dass nach den Prüfungsergebnissen *Jod* allerdings ein Herzmittel ersten Ranges sein müsse. Ihm habe es bei dem Herzleiden einer hysterischen alten Jungfer eine entschieden günstige Wirkung hervorgebracht.

Faulwasser-Bernburg hat vom *Cactus grandiflorus* nicht bloss vorübergehende, palliative, sondern bleibende Besserung gesehen und will diesem bewährten Helfer seine Stellung gewahrt wissen. Auch *Phosphor* hat er in entsprechenden Fällen mit Erfolg angewandt.

Bürkner-Dessau bemerkt dazu, dass er *Phosphor* namentlich bei Herzaffektionen alter Jungfern mit Nutzen angewandt habe. Dies spricht wohl dafür, dass der *Phosphor* nicht unter den Mitteln gegen rheumatische Herzaffektionen, sondern gegen die sogenannten nervösen Herzleiden seine Stelle findet, wofür die pathogenetischen Erscheinungen hinreichende Anhaltspunkte geben.

Nachdem noch eine ganze Anzahl einzelner nicht erheblicher Bemerkungen zu diesem oder jenem Mittel in seiner Beziehung zum Rheumatismus gemacht, wurde dieser Gegenstand verlassen und zu dem zweiten der *Lungentuberkulose* übergegangen.

Lorbacher-Leipzig: Bei aller Anerkennung der Koch'schen Entdeckung, dass eine bestimmte Art von Bakterien die Erzeuger dieser Krankheit seien, wodurch sie in die Reihe der Infektionskrankheiten versetzt wird, habe dieselbe auf die Therapie bis jetzt wenig oder gar keinen Einfluss gehabt. Die angestellten Experimente haben ergeben, dass eine direkte Vertilgung dieser Krankheitserreger nicht möglich und man sich darauf beschränken müsse, den Nährboden dieser Mikrokokken so zu verändern, dass sie auf demselben nicht weiter existiren können; dass dazu, seiner Ansicht nach, nur homöopathisch-spezifische Mittel geeignet seien. Der Beweis dafür sei von gegnerischer

Seite geliefert und zwar von Prof. Fraentzel in Berlin, welcher mit einer Reihe von Mitteln in der Charité Versuche angestellt hat. Das Resultat war, dass er nur von einem einzigen Mittel, dem *Kreosot*, einen Einfluss auf den Verlauf der Krankheit konstatiren konnte, und zwar in kleinen Gaben verabreicht. Dass dasselbe nur homöopathisch in diesem Falle wirkt, davon kann sich Jeder überzeugen, welcher die Prüfung desselben durchstudirt.

Diese Ansicht fand die Zustimmung der Gesellschaft.

Bei der darauf folgenden Diskussion über die Behandlung der Krankheit, deren Heilung allseitig bis jetzt als frommer Wunsch anerkannt wurde, wurde beinahe von allen Seiten den *Calcarea*präparaten die erste Stelle eingeräumt und zwar der *Calcarea carb.*, *phosph.* und *jodata*, und eine Anzahl Fälle mitgetheilt, in denen mit denselben eine entschiedene Besserung erzielt wurde.

Henze-Halle hatte durch den alternirenden Gebrauch von *Phosphor* 6. und *Hepar sulph. calc.* 3. zufriedenstellende Resultate erzielt.

Sybel-Aschersleben machte noch auf die Bedeutung des schon von Hahnemann empfohlenen *Kali carb.* aufmerksam, und redete noch dem diätetischen Gebrauche des Leberthrans das Wort. Derselbe sei ihm eine wesentliche Beihilfe, was Einige aus ihrer Erfahrung bestätigten.

Gegen die Diarrhoe hatte Elb-Dresden noch am Meisten von *Arsen* gesehen.

Den höchst beschwerlichen Kitzelhusten hatte Buchmann-Alvensleben in vielen Fällen am Besten durch *Drosera* gelindert.

Wegen vorgeschrittener Zeit wurde die Besprechung der zur Zeit herrschenden Krankheiten und ihrer epidemischen Heilmittel von der Tagesordnung abgesetzt. Bezüglich der letztern theilte Buchmann noch mit, dass er jetzt mit Prüfung des von Weyhe gefundenen Weges zur Auffindung derselben beschäftigt sei und gestehen müsse, dass er schon einige Erfahrungen gemacht, welche für die Richtigkeit desselben sprächen.

Der Werth solcher Verhandlungen beruht unserer Ansicht nach nicht darin, dass durch dieselben wesentlich Neues zu Tage gefördert, sondern, dass alte Erfahrungen aufs Neue bestätigt und bekräftigt werden, dem einzeln stehenden Kollegen Gelegenheit geboten wird, mit seinen Gesinnungsgenossen über Berufsangelegenheiten sich auszusprechen, neue Anregungen und Belehrungen zu geben und zu empfangen und sich so durch gegenseitigen Austausch zu fördern. Und diesen Zweck hat, wie wir mit Recht behaupten zu können glauben, die Köthener Versammlung erfüllt. Wir hoffen, dass die künftigen Versammlungen noch fruchtbringender sein werden, wenn die Diskussion, an Krankengeschichten anknüpfend, eine bestimmte Richtung bekommt.

Den Verhandlungen folgte das übliche gemeinschaftliche Mahl, bei welchem eine Sammlung für die Wittwenkasse des Centralvereins mit dem Ergebniss von 25 Mark veranstaltet wurde. Mit einem „gesundes Wiedersehen in Leipzig" trennten sich am Abend die Theilnehmer.

Ein klinischer Jahresbeitrag.

Von **Dr. Elb** in Dresden.

Prinz E . . . leidet seit 5 bis 6 Jahren an Schmerzen im Verlaufe des linken N. ischiadicus, welche in mehr oder weniger heftigen, Wochen oder Monate dauernden Paroxysmen auftraten. Es wurden die verschiedensten Mittel oder Heilverfahren erfolglos dagegen angewendet. Vor vier Jahren wurde auf meine Veranlassung eine Kur in Teplitz gebraucht; die Schmerzen besserten sich während derselben und verschwanden gegen Ende der Kur gänzlich. Nach Vollendung derselben aber ging Patient mit der freilich unbegreiflichen Zustimmung des Teplitzer Badearztes nach Heringsdorf und nahm dort 14 kalte Seebäder. Seitdem waren die ischiadischen Schmerzen häufiger und stärker aufgetreten und nur selten fühlte sich der Patient ganz schmerzfrei. Am 7. Mai d. J. wurde ich früh eiligst zum Kranken gerufen, da derselbe aber auf seinem Schloss ausserhalb Dresdens wohnte, konnte ich erst gegen Abend diesem Rufe Folge leisten. Bei meiner Ankunft erfuhr ich, dass Patient bereits seit vierzehn Tagen an heftigen Schmerzen im linken Beine gelitten hatte, seit dem vorangegangenen Abend aber die Anfälle kaum noch zu ertragen gewesen wären.

Patient klagt über grosse innere Hitze im ganzen linken Bein und heftige Stiche in der Hüfte, und zwar treten die heftigsten Schmerzen früh und Abends ein. Im Bett wurden kalte Stellen mit Vorliebe aufgesucht; Patient erwachte früh stets unter Schweiss und sehr starken Schmerzen, welche nur durch kalte Waschungen des Beines Linderung fanden. Während der schmerzhaftesten Anfälle war immer starker Drang zur Bewegung vorhanden, welche indessen verschlimmernd wirkte. Aeusserer Druck und Sitzen erleichterten. Ausstrecken des kranken Beines und Gehen verschlimmerten, letzteres und Stehen riefen stets einen neuen Anfall hervor. Patient, welcher an Stockungen im Pfortadersystem leidet, ist von korpulentem festen Habitus, blond und von bleicher Gesichtsfarbe. Da bei früheren Anfällen bereits anscheinend passende Arzneimittel den Dienst versagt hatten, so entschloss ich mich dieses Mal besonderes Gewicht auf die Konstitution des Patienten zu legen und verordnete *Graphit* in 30. Dec.-Dil. gtt. 2, Sacch. lact. 0,5. M. f. pulv. D. t. dos. 4. S., jedes Pulver in 4 Esslöffel Wasser aufzulösen und je eins in 24 Stunden zu verbrauchen. Der Erfolg war überraschend. In der siebenten Stunde

Abends nahm Patient die erste Dose und schon der Abendanfall, wie auch der nächste Morgenanfall traten viel gelinder auf. Die Berichte vom 9., 11. und 14. Mai meldeten fortschreitende Besserung, dann aber trat ein Stillstand derselben ein und eine wiederholte Gabe *Graphit* blieb erfolglos. Am 20. Mai erhielt Patient *Natrum muriat.* 30., dos. 3; wenige Tage darauf verschwanden die Schmerzen vollständig, ohne bis jetzt wiedergekehrt zu sein.

Mittheilungen aus der Praxis.

Von **Dr. med. Ide** in Stettin.

(Fortsetzung aus No. 4.)

9. Eczema impetiginodes universale.

Karl R., 7 Monate alt, leidet seit 6 Wochen an einem über den ganzen Körper verbreiteten Ausschlag, der jedoch am stärksten im Gesicht und auf dem Kopf hervortritt und mit Anschwellung der Nacken- und Leistendrüsen verbunden ist. Er beginnt mit flachen Pusteln, die platzen, flache Geschwüre bilden und sich dann mit braunen trockenen Krusten bedecken. Neben tiefern und runden Ulcerationen finden sich auch flache Exkoriationen. Daneben besteht sehr heftiges Jucken, besonders Nachts, das dem Kinde den Schlaf raubt. In Folge Kratzens sind viele Stellen blutig. Verschiedene Mittel, darunter auch Sulphur und Calcarea carb. vom 4. bis 31. Januar angewandt, waren ohne Erfolg, dagegen wirkte *Arsen* 6. Cent. in Lösung so gut, dass ich das Kind schon am 7. Februar aus der Behandlung entlassen konnte. Es ist gesund geblieben.

10. Böttcher G., 46 Jahre alt, hat sich durch Heben schwerer Gegenstände überangestrengt und klagt nun über Schmerzen in der Lendengegend, von dort herab bis zum Steissbein, hinunter die innere Fläche des rechten Oberschenkels bis zum Unterschenkel und Fuss. Der ganze rechte Oberschenkel erscheint ihm dicker, geschwollen; dazu Kriebeln und Taubsein in der Extremität. Bei der Untersuchung finde ich die sichtbaren Venen an der Innenseite der ganzen Extremität angeschwollen, auf Druck schmerzhaft. *Arnica* 3. interne und Arnica 1. externe. Nach 3 Tagen, am 10. Juni, keine Besserung. Deshalb *Rhus tox.* 3. Dec. in Wasser. 17. Juni keine Rückenschmerzen mehr. Aber der Schmerz in der Extremität sitzt jetzt ganz im Verlauf des N. ischiadicus. Die Schmerzen sind heftig, sowohl in der Ruhe, im Bett, als auch im Gehen; er kann vor Schmerz das Bein weder in der Hüfte, noch im Knie flektiren, und muss mit steifgestrecktem Bein gehen. Beim Husten sticht es bis in die Füsse. Morgens sind die Schmerzen am stärksten. An der Ferse hat er das Gefühl der Eiseskälte. Die Venen sind abgeschwollen, aber noch nicht bis zur Norm. *Conium mac.* 6. Dec. in Wasser. 19. Juni: Der Schmerz am Oberschenkel ist nur noch gering, aber beim Gehen schwellen von der Kniekehle herab die Venen an der Wade an; die Wade selbst wird hart, schmerzhaft und taub. In der Ruhe kein Schmerz. 22. Juni: Kaum noch Schmerz, nur das Gefühl des Strämmens in der hintern Seite der Extremität beim Gehen, mit etwas Kriebeln unter der Ferse. Die Venen schwellen nicht mehr an. 28. Juni: Nur beim Flektiren des Unterschenkels Stechen unter der Kniekehle und Kriebeln unter der Ferse. *Sulphur* 3. Dec. Morgens eine Dosis, fünf Tage lang, wonach die Heilung vollständig war.

11. Ischias sinistra.

M., ein 69jähriger, korpulenter, stets schwitzender, sonst aber gesunder Schuhmachermeister, der in der letzten Zeit wegen Stuhlträgheit häufiger Abführpillen gebraucht haben will, hat zuerst im linken Ellenbogen, dann im rechten (rheumatische?) Schmerzen gehabt, so dass er Nichts aufheben konnte, und seit einigen Tagen Schmerzen in der linken Hüfte, besonders beim Bücken. Heut, am 8. April, ist dieser Schmerz plötzlich so heftig geworden, dass Patient sich nicht von der Stelle rühren konnte. Der Schmerz sass im ganzen linken Bein, das wie gelähmt, wie zerbrochen war, und „als wenn es wegfallen wollte". Dabei frequenter Puls. In der Ruhe empfindet Patient keinen Schmerz, doch Zucken im Bein. Als hauptsächlichsten Ausgangspunkt des Schmerzes bezeichnet er eine Stelle dicht hinter und unter dem grossen Trochanter, von wo er das Bein hinab bis zum Fussrücken ausstrahlt. Druck an der bezeichneten Stelle verursacht keinen nennenswerthen Schmerz. Patient muss auf der *rechten*, der gesunden, Seite liegen. Ich gab am 8. April *Aconit* 2. in Wasser. 10. April: Beide Nächte bis 3 Uhr heftige Schmerzen bis zum Knie. Tags Nachlass der Schmerzen, doch darf Patient sich nicht auf die linke Seite legen. *Carbo anim.* 5. Cent. in Wasser. 12. April: Das Gebrochenheitsgefühl hat aufgehört, auch sitzt der Schmerz mehr im Unterschenkel, und wird als ziehend, reissend beschrieben; der Unterschenkel erscheint Patienten taub. 14. April: Es ist besser gegangen, und gestern am Tage ist Patient ziemlich schmerzfrei gewesen; aber in der Nacht sind wieder wüthende Schmerzen aufgetreten, Reissen von unten nach oben, besonders im Schienbein, als wenn der Knochen ausgerissen würde, schlimmer bei Bewegung. Der alte Mann hat bitterlich geweint, und muss auch jetzt vor Schmerz weinen, sobald er sich bewegt. *Colocynthis* 6. Dec. in Wasser. 16. April: In der ersten Nacht erheblich besser, auch gestern Tags leidliches Befinden, in dieser Nacht aber wieder mehr Schmerz. 18. April: Tags gut, auch in der Nacht mehr Schlaf. 20. April: Wieder mehr Schmerzen, auch erschienen sie jetzt mehr im ruhigen Liegen, als ein Ziehen im Unterschenkel; bei mässigem Gehen lässt der Schmerz nach, und schweigt beim Sitzen im Stuhl. Der Schmerz

presst wieder Thränen aus. *Rhus tox.* 3. Dec. in Wasser. 26. April: Die Tage sind leidlich, Nachts aber, besonders nach Mitternacht heftige Schmerzen vom Knie bis zum Fuss. *Arsen* 6. Cent. in Wasser. 3. Mai: Jede Nacht von 12 bis 5 Uhr anhaltende Schmerzen. *Lycopod.* 15. in Globulis. 8. Mai: Die Schmerzanfälle sind noch jede Nacht 12 Uhr wiedergekehrt, aber von kürzerer Dauer, in der letzten Nacht von 12 bis 1/2 2 Uhr, wonach Nachlass der Schmerzen, und von 5 Uhr Morgens an ganz schmerzfrei. 10. Mai: Die Nächte sind schmerzfrei, doch darf Patient noch nicht *links* liegen. Leises Prickeln im Schienbein. 19. Mai: Gut, nur heut etwas Prickeln um's Knie. 24. Mai: Es ist gut geblieben, doch fühlt sich Patient beim Treppenabsteigen etwas unsicher. — Die Heilung ist von Bestand.

(Fortsetzung folgt.)

Die Behandlung des grauen Staares

vom Standpunkt der Homöopathie.

Von **Dr. H. Goullon** in Weimar.

(Schluss.)

Fassen wir den Staar nicht nur als Hautkrankheit, sondern genauer als eine Affektion des Epithelialgewebes auf, so dürfte eben das Epitheliom-Mittel: Kali sulph. ganz am Platze sein. Es könnte aber auch sehr leicht an seine Stelle *Calcarea* sulphurica gesetzt werden müssen. Vielleicht, wenn Skrophulose vorausging. Jedenfalls sind beide Präparate geeignet, gerade den hartnäckigsten tiefgreifendsten Krankheiten zu begegnen. Das Kriterium ist für den praktischen Arzt durchaus nicht zu unterschätzen. (Auch für Sepia habe ich beispielsweise eine solche „Chronicität" als wahlentscheidend, natürlich ceteris paribus, nachgewiesen, wenn es eines solchen Nachweises überhaupt bedürfte.)

Also summa summarum verfügen wir über vielverheissende, in geschickter Hand werthvolle arzneiliche Hilfen, abgesehen von der äusseren Anwendung derselben.

Es würden also, um nochmals ein praktisches Facit zu ziehen, folgende Mittel energisch, d. h. mit Ausdauer und systematisch, d. i. mit gehöriger Individualisirung des Einzelfalles zu geben sein:

Sulphur, Hochpotenz (durchschnittlich geben wir 30. anwenden), aber auch *Spiritus sulph.* und *Sulphur. flores* in die Strümpfe zu streuen (nach Dr. C. Hering);

Silicea, auch als *Aq. silic.*; an Stelle derselben bei deutlicher Indikation: *Fluorcalcium* oder *Lapis albus*; *Calcarea sulphurica* und *Kali sulphuricum*;

Calcarea carb.;

Phosphor (auch als *Spirit. phosph.* dil.);

Causticum; *Sepia*; *Baryta carb.*

Das wären die Kardinalmittel, die man, wie die folgenden auch äusserlich verwenden soll.

Gute sekundirende Zwischenmittel: **Belladonna, Ferrum phosph. (bei frischen interkurrirenden Entzündungen und im ersten entzündlichen Stadium), Euphrasia, Pulsatilla, Chelidonium, Cannabis, Colchicum, Secale corn.**, sowie jede andere durch besonders hervorstechende Symptome oder durch die Gesammtheit der Krankheitszeichen indizirte Arznei.

Man könnte nun etwa noch einwenden, wozu diese langweiligen und doch nur ausnahmsweise zum Ziel führenden Versuche mit innern Mitteln, während doch die Technik der Operation zur Zeit eine so vollendete ist, dass selbst ein Alter von 100 Jahren derselben keine Grenze setzt? Darauf ist einfach zu erwidern: 1) Bei der Langsamkeit, mit der sich der graue Staar zu entwickeln pflegt, geht Zeit nicht verloren, wenn man bis zur Reife desselben Medikamente giebt; 2) da die Gaben erfahrungsmässig nur seltene sind, etwa wöchentlich nur eine gereicht werden braucht, so kann sich Jeder die Prozedur schon gefallen lassen; 3) es wird oft gelingen, wenigstens einen Stillstand der Kataraktbildung zu bewirken durch geeignete innere Mittel, womit Vielen schon ein unendlich grosser Gefallen geschieht. Sind es doch meistens alte Leute, welche das Unglück haben, einer allmählichen Erblindung entgegen zu gehen. Da begnügt man sich gern mit einem relativen Erfolg der Kur; 4) eine völlige Garantie des Gelingens hat man auch beim geschicktesten Operateur nicht; ein Hustenstoss, ein „blindes Ungefähr" vermag das Gelingen der Operation in Frage zu stellen; ausserdem liegen gewöhnlich so weit verzweigte Komplikationen vor, skrophulöse, gichtische Diathese, Psorasiechthum, selbst syphilitische Antecedentien nicht ausgeschlossen, dass nach der Operation an Stelle der kranken, aber entfernten Linse nun ein anderes Organ an die Reihe kommen kann, Lunge, Magen oder dergl.; 5) die homöopathische Kur hat den bedeutenden Vortheil, dass sie, selbst im Falle einer späteren unvermeidlichen mechanischen Entfernung der opaken Krystalllinse den Organismus vorbereitet, gereinigt hat, den angedeuteten Komplikationen vorbeugend begegnet ist, ein Vortheil, den auch Burnett bei Gelegenheit der Einzelfälle mit Recht betont, denn er ist gar nicht zu bestreiten; 6) endlich muss uns Homöopathen unendlich viel daran gelegen sein, der Lehre Hahnemann's, wenn auch Hand in Hand mit Schüssler's biochemischer Lehre, deren Komplement sie gewissermassen darstellt, diesen möglichen Triumph zu gönnen. Unser Stolz muss sein, nicht an Messer und Säge (inklusive Löffel zum Ausschaben der Krankheitsprodukte) appelliren zu müssen. Bei aller Achtung vor den Errungenschaften der heutigen Chirurgie, dürfen wir uns nicht blenden lassen (Chirurgie ist und bleibt „Handarbeit" und der Chirurg „Handarbeiter"); — mehr Geist und Ueberlegung erfordert jedenfalls die Medizin. *Eine* gelungene innere Kataraktheilung würde wissenschaftlich viele mehr oder weniger

auf mechanischer Handfertigkeit beruhende Operationen aufwiegen. Und wiederum gilt von der Staar-Therapie: „Mille faits négatifs ne sauraient infirmer un fait positif!“

Einige Typen von Neuralgie und ihre Behandlung.

Von **Dr. A. Midgley Cash**, Torquay.

(Monthly homoeop. Review.)

(Fortsetzung.)

Odontalgie und reflektorische Neuralgie.

Im folgenden Falle waren schlechte Zähne die Ursache der Störung.

Das sechzehn Jahre alte Mädchen leidet an chronischer Angina faucium und hat zahlreiche kariöse Zähne in beiden Kiefern — alles wahrscheinlich die Folge chronischer Dyspepsie bei schwächlicher Konstitution. Sie hat sechs Monate lang an Zahnschmerz gelitten, der ihr allen Schlaf raubte. Zunge pelzig; Menses noch nicht in Ordnung; ist schwach und hat geringen Appetit. Ich sah sie zuerst am 21. April 1882 und gab ihr *Mercurius solubilis* 3. Dec. und *Pulsatilla* 1. Dec., abwechselnd alle zwei Stunden.

22. April, d. h. am nächsten Tage, fand ich sie ganz frei von Schmerz und sie hatte während der Nacht besser geschlafen.

24. April. Für *Pulsatilla* wurde *Chamomilla* verordnet; ferner sollte sie *Spigelia* gegen die heftigen stechenden Schmerzen, die sie zuweilen in den Ohren fühlte, nehmen; dieselben entstanden wahrscheinlich durch die innige Verbindung des innern Ohres mit den Nerven der untern Zahnreihe und andern Aesten des fünften Hirnnervenpaares durch die Chorda tympani etc. Der Belag, den man in diesem und andern Fällen von kariösen Zähnen bemerkte, ist wahrscheinlich eine Folge von Reflexreizung und zwar von den Zweigen des fünften Nervenpaares auf den Nervus glossopharyngeus. Reizung an dem einen Ende des Bezirks verursacht Veränderungen an dem andern.

29. April. Wesentliche Besserung. Hat kaum irgend welchen Schmerz gehabt. Die Zähne selbst waren allerdings noch unberührt gelassen, während die Schmerzen, die sie verursachten, beseitigt waren; um die Heilung dauernd werden zu lassen, mag in solchen Fällen der Zahnarzt in Anspruch genommen werden.

Rechtsseitige sechs Monate hindurch anhaltende Prosopalgie. Rapide Heilung.

Die 26 Jahre alte Kranke wurde poliklinisch behandelt. Sie klagte am 10. April über heftigen Schmerz in der rechten Kopfhälfte, woran sie fast unausgesetzt den ganzen Winter hindurch gelitten hatte. Der Schmerz schien vom rechten Ohre auszugehen, die Kopfknochen der affizirten Seite waren bei Berührung sehr empfindlich. Sie war Dienstmädchen bei einer Dame, die einzig und allein eine Heilung von Seiten ihres streng orthodoxen Arztes erwartete; grosse Mengen Chinin, Eisen etc. hatte die Kranke genommen. Da sie jedoch keinerlei Besserung spürte, so versuchte sie auf Anrathen einer Freundin hin in Abwesenheit ihrer Herrin es mit der Homöopathie und besuchte zu diesem Zwecke die homöopathische Poliklinik. Sie bekam in Globulis *Belladonna* 1. Dec. und *Mercur. solub.* 5. Dec. abwechselnd alle zwei Stunden ein Stück zu nehmen. Die Heilung trat schnellstens ein, und vierzehn Tage danach berichtete sie, dass sie keinen Schmerz seit Beginn der Behandlung wieder gehabt habe.

Die „kleinen Pillen“ hatten mit einem Male das erreicht, was alle möglichen Mittel und hochgepriesene Schmerztödter im Laufe von sechs Monaten nicht vermocht hatten.

Parese des dritten Nerven und vasomotorische Störung verbunden mit schlechten Zähnen.

Dies war ein sehr merkwürdiger Fall, welcher zeigt, wie eine Reizung an einer Stelle durch Reflexwirkung ganz auffallende Symptome an einer andern hervorbringt und dabei das Bestehen einer sehr ernsten Krankheit simulirt.

Ein 11 Jahre alter Knabe kam in meine Poliklinik am 7. Februar 1882; er klagte über paralytische Symptome des Oculomotorius und über Kopfschmerzen. Es bestand deutliche Ptosis des oberen Augenlides, dabei entfaltete der M. rectus internus nur geringe Kraft. Die Mutter sagte aus, dass die Affektion seit drei Monaten bestehe. Eine Erkältung hatte nicht stattgefunden; aber der Kranke hatte schlechte Zähne und daher oftmals Zahnschmerzen. Gleichzeitig bestand etwas Kopfschmerz, aber kein Schwindel, überhaupt keine Erscheinungen eines Gehirntumors. *Causticum* 3. Dec., zwei Globuli, dreimal täglich.

Den 28. Februar. Nach dem Bericht ist das Auge weiter geöffnet; das Lid hebt sich mehr; Kopfschmerz geringer; dieselbe Verordnung.

Den 21. März. Es besteht noch eine gewisse Neigung des Lids, herabzufallen; doch ist der Zustand viel besser als zuerst. Am Ohre entstanden blassrothe Flecken. *Causticum* 30. Dec., zwei Globuli, zweimal täglich.

Den 25. April. Nach Bericht ist der Zustand noch so wie beim letzten Besuch. *Gelseminum* 3. Dec., zwei Globuli, dreimal täglich.

Den 6. Juni. Entschiedene Besserung. Das Herabsinken des Augenlides viel geringer; die Eltern stellten danach das Kind nicht wieder vor.

Die Ursache dieser Parese ist von Interesse, und zwar bestand sie in der lange fortgesetzten von den

kranken Zähnen ausgehenden Reflexreizung. Hierauf mögen auch die lokale vasomotorische Paralyse und in Folge davon die rothen Flecken am Ohre beruhen.

(Schluss folgt.)

Referate aus französischen Journalen.

Von **Dr. Hendrichs** in Köln a. Rh.

Zur Behandlung der Angina pectoris.

(Fortsetzung.)

B. Behandlung in den Intervallen der Anfälle.

1) *Arsenicum*. Eins der wichtigsten Mittel. „Heftige Dyspnoe, vermehrt durch die geringste Bewegung, ausgesprochene Schwäche, bleiches verstörtes Gesicht, schwacher, unregelmässiger Puls, Furcht vor drohendem Tode." Arsenic passt nach Jousset bei der Behandlung der Angina pectoris, wenn die Anfälle Nachts auftreten, von einem heftigen Schmerze begleitet sind, der die Kranken aus dem Bette treibt und sie unbeweglich zu bleiben zwingt, nach vorn geneigt, voll Angst und mit Schweiss bedeckt.

Imbert-Gourbeyre schreibt Folgendes über den Arsenic: „Der englische Arzt Alexander, der zuerst den Arsenic in der Angina pectoris versucht hat, wurde dazu wahrscheinlich durch die günstigen Resultate bewogen, die man durch dieses Mittel schon im Asthma erzielt hatte. Er wendete die Solutio Fowleri an, sechs Tropfen dreimal im Tage in einem schweren Falle von Angina pectoris bei einem Manne von 57 Jahren, und es gelang ihm den nächsten Anfall zu verringern. Einige weniger schwere Anfälle, die später eintraten, wichen demselben Mittel, welches auch schliesslich definitive Heilung bewirkte . . . ."

Dr. Tessier aus Lyon hat einen Fall einer Heilung von idiopathischer Angina pectoris veröffentlicht, der seit mehreren Monaten geheilt blieb. Der Kranke empfand seit 18 Monaten heftige Schmerzen in der Brust, die anfallsweise auftraten, besonders in der Gegend des Herzens und im linken Arme, lebhafte Aengstlichkeit und heftige Oppression verursachend. Die Anfälle dauerten ungefähr eine halbe Stunde und erschienen ein bis zwei Mal im Tage. Nach vergeblicher Anwendung verschiedener Mittel reichte Tessier den Arsenic in der Dosis von 5 Milligrammen. Am andern Tage hatte der Kranke keinen Anfall, jedoch den Tag darauf zwei sehr heftige. Entmuthigt verliess er den Arsenic und gab Datura und Aether camphoratus, doch nach einigen Tagen änderte er seinen Entschluss und annehmend, dass er eine zu starke Dosis angewendet, reichte er nun den Liquor arsen. Pearsonii (Natri ars. 0,05 Aquae dest. 30,0 Ref.) täglich zu 5 Tropfen in Verbindung mit Liquor anod. Hofmanni. Die Schmerzanfälle verschwanden; der Kranke fühlte sich so wohl, wie seit 10 Monaten nicht mehr.

2) *Digitalis*. Ruddock hält sie angezeigt für die in späterem Alter auftretenden Anfälle, wenn dieselben häufig und plötzlich auftreten.

Eine sehr schöne Beobachtung stammt von Bähr, in Rückert's klinischen Erfahrungen enthalten. Eine Frau von 25 Jahren, Mutter von sechs Kindern, wurde seit 10 Jahren für schwindsüchtig angesehen und als solche behandelt. Seit 5 Jahren leidet sie an folgender Affektion: In Folge heftiger Bewegungen, besonders wenn die Arme in die Höhe gereckt werden, entsteht eine Empfindung, als wenn das Herz hier- und dorthin spränge, oder als ob sich dieses Organ von seinen Verbindungen losgelöst hätte; es folgen einige sehr starke Schläge, dann scheint der Puls stille zu stehen, um dann sehr beschleunigt und unregelmässig zu werden; dann wird die Patientin von einer heftigen Todesangst erfasst, mit vollständigem Darniederliegen aller Funktionen, jedoch ohne das Bewusstsein zu verlieren. — Ausser den Anfällen zeigt das Herz keine Anomalie. Der Puls, gewöhnlich 100 Schläge, beschleunigt und hebt sich leicht durch Bewegung. Keine abnorme Dämpfung am Herzen; der Herzchoc schwer zu fühlen. Dem Anfalle folgt etwa 24 Stunden eine mässige Erschlaffung. Die Anfälle, deren Wiederkehr nichts regelmässiges bietet, zeigen sich höchstens fünf bis sechs Male im Jahre. Nach vergeblicher Anwendung verschiedener Medikamente wurde Digitalin 2. jeden zweiten Tag Abends eine Gabe angewendet während drei Wochen. Seitdem kein Anfall mehr.

3) *Spigelia*. „Spigelia", sagt Jousset, „ist das Hauptmittel der Angina pectoris; sie enspricht dem ängstlichen Schmerze am untern Theile des Sternum mit Irradiation gegen den Arm und den Hals; die Unregelmässigkeit des Pulses, die Tendenz zu Ohnmachten, die Palpitationen, die Verschlimmerung durch die geringste Bewegung leiten auf Spigelia. Ich fange gewöhnlich mit der dritten Verdünnung an, 3 bis 4 Dosen im Tage, steige hinunter zu 3 Tropfen der Urtinktur oder ich steige zur 6., 12., 30. auf, je nach der Empfänglichkeit des Individuums. Ich habe zahlreiche Fälle, in welchen mir dieses Mittel eine dauernde Heilung oder Besserung von langer Dauer verschafft hat."

„Wenn andere Mittel als Arsenic nothwendig sind", schreibt M. Hughes, „wird man in der spasmodischen Form der Angina pectoris an Acidum hydrocyanicum und Cuprum denken und zwar an ersteres in frischen, an das letztere in länger dauernden Fällen — und in den rein neuralgischen Formen an Spigelia."

4) *Nux vomica*. „Nux vom.", sagt Jousset in seinen Eléments de Medecine pratique, „ist das Medikament, welches mir die meisten Erfolge nach Spigelia gebracht hat. Ich verdanke ihr vollständige Heilungen der Angina pectoris ohne Läsionen, jedoch hindert das Vorhandensein einer Cardio-aortitis durchaus nicht ihre wohlthuende Wirkung. Das Mittel ist besonders bei Hämorrhoidariern indizirt. Wenn die Anfälle sowohl im Tage als in der Nacht auftreten, wenn sie mit Auf-

stossen und Erbrechen enden, dann ist Nux vom. ganz besonders angezeigt. Die 12. Verdünnung habe ich oft mit Glück angewendet, auch die 3. und 30. wendete ich mit Erfolg an."

Auch Ruddock, Espanet und R. Hughes führen Nux vomica bei Gelegenheit der allgemeinen Behandlung der Angina pectoris an.

Folgende Beobachtungen Jousset's mögen zur Illustration dienen:

Patientin, 40 Jahre alt, leidet an Angina pectoris; die Anfälle treten Tag und Nacht auf; doch sind sie besonders in der Nacht heftig. Der Schmerz ist zusammenschnürend, beängstigend; er zwingt die Kranke zum Schreien; er nimmt den ganzen Thorax ein, strahlt in den linken Arm, den vorderen Theil des Halses, die Kinnlade, den Rücken und die Nierengegend aus; er endigt mit Entleerung von Gasen und reichlicher Absonderung eines klaren Urins. Während der nächtlichen Anfälle liegt die Kranke auf den Knien, den Körper stark nach hinten gebogen. Die Anfälle werden durch Gehen und Aufregungen vermehrt und hervorgerufen. Nux vomica 30., 12., 6., endlich 3. bringt eine bedeutende Besserung hervor. Die Anfälle treten nur mehr schwach auf und nur während des Tages; die nächtlichen haben ganz aufgehört.

Patient, 22 Jahre alt, Hämorrhoidarius und Sohn eines gichtischen Vaters; er geniesst Tabak und Kaffee im Uebermass, führt ein sehr thätiges Leben. Leidet seit mehreren Monaten an klassischen Anfällen von Angina pectoris. Nux vom. 12. heilt vollständig. Nach zwanzig Jahren erscheinen die Anfälle wieder, jedoch viel schwächer und werden wieder durch Nux vomica schnell beseitigt.

5) *Aurum.* Nach Kafka das Heilmittel der Angina pectoris mit venöser Stase. Schon Hahnemann wendete das Gold in dieser Krankheit an.

(Fortsetzung folgt.)

Todesanzeigen.

Leider müssen wir auch diese Nummer wieder mit Todesnachrichten schliessen.

Am 5. d. M. starb in Prag der Nestor der dortigen Homöopathen und Aerzte überhaupt, der

Dr. med. Hofrichter

im Alter von 81 Jahren, nachdem er kurz vorher sein 50jähriges Doktorjubiläum gefeiert hatte. Er war seiner Zeit ein geachteter und gesuchter Arzt. Durch interessante Mittheilungen in früheren Jahrgängen unseres Blattes hat er sich ein bleibendes Andenken unter uns gestiftet.

Friede seiner Asche!

Am 6. d. M. verchied an einer Herzlähmung der

Dr. med. Heinrich

in Naumburg a/Saale mitten in rüstigem Schaffen noch in kräftigem Mannesalter. Wenn derselbe auch wenig in die Oeffentlichkeit getreten, so war es ihm doch durch seine praktische Tüchtigkeit gelungen, sich eine grosse Klientel zu erwerben, welche leider jetzt verwaist ist und es wahrscheinlich auch bleiben wird. Wir werden ihm als wackeren Mitkämpfer stets ein treues Andenken bewahren.

Die Redaktion.

Verantwortlicher Redakteur: **Dr. A. Lorbacher** in Leipzig. — Verlag von **Baumgärtners Buchhandlung** in Leipzig.
Druck von **Gressner & Schramm** in Leipzig.

Bd. 107. Leipzig, den 23. Oktober 1883. No. 17.

ALLGEMEINE

HOMÖOPATHISCHE ZEITUNG.

HERAUSGEGEBEN VON Dr. A. LORBACHER, PRAKT. ARZTE ZU LEIPZIG.

Expedition: Leipzig, Rossplatz 18.

Erscheint wöchentlich zu 1 Bogen. 26 Nummern bilden einen Band. Preis 10 M. 50 Pf. Alle Buchhandlungen und Postanstalten nehmen Bestellungen an. — Inserate, welche an R. Mosse in Leipzig und dessen Filialen zu richten sind, werden mit 30 Pf. pr einmal gespaltene Petitzeile oder deren Raum berechnet. — Beilagen werden mit 12 M. berechnet.

Die epidemischen Heilmittel und ihr Verhältniss zur Homöopathie.

Vom Herausgeber.

Durch den Vortrag des Herrn Dr. Leeser-Luebbecke in der Morgensitzung des Homöopathischen Centralvereins am 10. August c. ist diese Frage so nahe an uns herangetreten, dass wir meiner Ansicht nach nicht mehr umhin können, Stellung zu derselben zu nehmen. Wir müssen uns darüber klar werden, ob und welchen Zusammenhang sie mit der Homöopathie hat, und welchen Einfluss sie eventuell auf die weitere Entwickelung derselben auszuüben im Stande ist.

Die Bezeichnung *epidemisch*, von Rademacher treffend mit *landläufig* übersetzt, finden wir schon seit Hippokrates für solche Krankheiten, welche in unbestimmten Zwischenräumen von Zeit zu Zeit in einzelnen Orten und Landstrichen herrschen, unter konstanten Erscheinungen auftreten, mit einzelnen Fällen beginnend allmählich eine grössere Anzahl Individuen ergreifen und ebenso allmählich wieder verschwinden. Die Erfahrung nöthigte zu der Annahme, dass an den Orten und Gegenden, wo sie herrschten, eine mehr oder minder grosse Empfänglichkeit bei allen Individuen vorhanden sei.

Fortgesetzte und genauere Beobachtungen führten allmählich zu einer Erweiterung des Begriffes. Man fand, dass nicht bloss die Krankheiten, welche man als kontagiöse und miasmatische bezeichnete, den epidemischen Charakter an sich trugen, sondern, dass längere oder kürzere Zeit hindurch sämmtliche vorkommende akute Krankheiten einen gewissen gemeinsamen Charakter hatten, bei allen bestimmte Organe und Systeme des Körpers mehr oder weniger in Mitleidenschaft gezogen wurden. Man sprach in diesem Sinne von einem genius epidemicus, einer constitutio epidemica, gastrica, inflammatoria etc. Es war namentlich der s. Z. berühmte Wiener Kliniker Peter Franck, welcher die Aufmerksamkeit der Aerzte auf diesen Punkt lenkte. Selbstverständlich waren auch die Mittel, welche während des Herrschens eines solchen genius epidemicus angewandt wurden, in der Hauptsache die gleichen. Während daher zu einer Zeit der Aderlass eine Hauptrolle spielte, trat zu einer andern das Brechmittel an seine Stelle. Mir ist aus meiner Studienzeit in Greifswald im Anfang der vierziger Jahre noch erinnerlich, dass in der Klinik des Prof. Berndt die Behandlung beinahe jeder akuten Krankheit mit einem Brechmittel eingeleitet wurde.

Doch, dass ein bestimmter Zusammenhang zwischen epidemischer Krankheit im weiteren Sinne und Heilmittel bestehe, davon hatte Niemand eine Ahnung. Der Erste, welcher denselben deutlich erkannte und praktisch verwerthbar machte, war Rademacher. Die Andeutungen davon, die er in den Schriften des Paracelsus fand, veranlassten ihn über die Sache nachzudenken, und praktische Versuche zu machen. Die letzteren führten ihn zu der festen Ueberzeugung, dass alle akuten wie chronischen Krankheiten unter der Heilgewalt des gerade epidemischen Heilmittels ständen, und es darauf ankomme, dasselbe zu finden, immer

rechtzeitig und schnell zu erkennen, wenn ein Wechsel in diesem Mittel eintrete. Bestimmte Vorschriften, wie dies zu ermöglichen, wusste er nicht anzugeben, und verwies auf den Weg unsicheren Herumprobirens. Das einzige Kriterium für einen eingetretenen Wechsel im epidemischen Mittel fand er darin, dass das bisherige mit einem Male seine Wirksamkeit versagte. Auf solche unsichere Angaben und Vorschriften hin das neue epidemische Heilmittel zu finden, war mit den grössten Schwierigkeiten verbunden und für den einzelnen Arzt oft unmöglich. Daher mag es wohl gekommen sein, dass seine Heillehre unter den Praktikern nicht die Verbreitung fand, welche sie wegen ihrer unleugbaren Leistungen verdient und für Viele nur ein Durchgangspunkt zur Lehre Hahnemann's wurde, nachdem sie erkannt hatten, dass dieselbe doch auf einer sichereren Grundlage beruhe, und durch die Arzneiprüfungen dargethan war, dass die Heilwirkungen der Rademacherschen Mittel nach dem Aehnlichkeitsgesetze vor sich gehen.

Seitdem war gewissermassen ein Stillstand in dieser Frage der epidemischen Mittel eingetreten. Man hörte wenig davon. Es waren nur Einzelne, welche diese Angelegenheit verfolgten, ohne dass davon viel in die Oeffentlichkeit drang. Und doch blieb die Thatsache bestehen, dass ein Mittel, welches in einer Epidemie die besten Dienste geleistet, mit einem Male dieselben versagte resp. in einer folgenden ohne alle Einwirkung auf den Verlauf derselben blieb, und es selbst dem besten Arzneimittelkenner oft nicht möglich war, das richtige zu finden nach dem vorhandenen Symptomenbilde. Der Rath Bönninghausen's, von jedem einzelnen Falle ein genaues Krankheitsbild aufzunehmen und dieselben zu vergleichen, um das Charakteristische der herrschenden Epidemie aufzufinden, hatte ja etwas für sich, allein seine Ausführung scheiterte daran, dass nicht jedem praktischen Arzte eine solche Anzahl Fälle in einem kurzen Zeitraum zu Gebote stehen, wie sie nothwendig sind, um so schnell als möglich das Charakteristische und damit auch das richtige Mittel zu finden, und auch dem vielbeschäftigten Praktiker gewöhnlich die Zeit zu einer solchen umfangreichen Arbeit fehlt. Ueberhaupt ist diese Aufgabe nur zu lösen, wenn sich die Aerzte einzelner Landstriche zu diesem Zwecke vereinigen, da sich herausgestellt hat, dass das epidemische Heilmittel nicht in allen Gegenden dasselbe ist, und es darauf ankommt, das Wirkungsgebiet desselben festzustellen. Kurz, alle diese Schwierigkeiten schreckten die Praktiker von weiterem Vordringen in dieser Richtung ab. Doch jetzt ist diese Frage mit einem Male in eine neue Phase getreten.

Dem Dr. A. Weyhe, homöop. Arzte in Westfalen, ist es auf eine bis jetzt nicht kundgegebene Weise, wahrscheinlich durch einen Zufall, gelungen, die Entdeckung zu machen, dass es am Unterleibe gewisse Punkte giebt, welche durch bedeutende Schmerzhaftigkeit bei äusserem Drucke jedesmal den Wechsel der epidemischen Konstitution anzeigen. Diese Punkte findet man, wenn man gewisse vom Nabel, als Centrum, aus nach der Peripherie gezogene Linien mit Fingerdruck verfolgt. Die zweite ungleich wichtigere Entdeckung (ob durch Experimente oder auch nur durch Zufall gemacht, ist bis jetzt ebenfalls unbekannt) ist die, dass diese sogenannten Druckpunkte auf ganz bestimmte Heilmittel hinweisen. Diese Mittel sind einfache und Doppelmittel. Dabei hat sich der merkwürdige Umstand herausgestellt, dass diese Doppelmittel häufig durch die Symptome eines einfachen, nach Hahnemann's Vorschrift geprüften Mittels gedeckt werden. Wo dies hinlänglich festgestellt ist, wird nur das einfache angewandt. Es bleiben daher für das Doppelmittel nur die Fälle, in denen das denselben entsprechende einfache homöopathische Mittel noch nicht gefunden ist.

Mit Hilfe dieser beiden Entdeckungen verkündet W. nun durch den Mund des Herrn Dr. Leeser, sei es möglich, den Wechsel der epidemischen Konstitution sofort nach Eintritt auf Tag und Stunde zu konstatiren, und auch sofort das neue epidemische Heilmittel zu finden. In dieser Beziehung sei auch kein Unterschied zwischen akuten und chronischen Krankheiten, auch bei den letzteren müsse das Mittel gewechselt werden, sobald ein neues an die Herrschaft kommt. Dies sind die Hauptzüge der Weyheschen Lehre, soweit wir sie aus den uns von W. seiner Zeit zugesandten schriftlichen Auseinandersetzungen, sowie aus dem Leeser'schen Vortrage entnommen, und wie wir glauben, richtig verstanden haben. Auf die Details einzugehen, ist hier nicht der Ort.

Für uns handelt es sich zunächst um die Frage, welche Stellung soll die Homöopathie zu dieser neuen Phase in der Entwickelungsgeschichte der Lehre von den epidemischen Heilmitteln einnehmen. Wir sind von je her Vertreter des Grundsatzes gewesen, dass wir keine neue Erscheinung auf dem Gebiete der medizinischen Wissenschaft, wenn sie nicht von vornherein den Stempel des Phantastischen an sich trägt, unbeachtet lassen dürfen, sondern sie daraufhin prüfen müssen, ob sie in irgend einer Beziehung zu unserer Lehre steht und etwas zur Entwickelung und Vervollkommnung derselben beitragen kann.

(Schluss folgt.)

Bemerkungen zu einer Krankengeschichte.

Von **Dr. Motz** in Bonn.

Von Dr. John W. Hayward wird, veröffentlicht No. 13, Band 107 der Allg. Homöop. Zeitung, in einem recht interessanten Artikel über zwei Fälle von hämorrhagischem Scharlach referirt. 1. Bei einem neunjährigen Mädchen. Nach Angabe der Symptome war

ich sehr erstaunt, zu finden, dass die Verordnung in Belladonna bestand, wirklich überrascht und ich kann sagen, unangenehm überrascht wurde ich aber durch die Verordnung von Aconit durch Dr. Drysdale; darf denn bei uns die traurige Gewohnheit der Allopathen einreissen, bei unbestimmten Krankheitserscheinungen, wie z. B. Fieber, immer ein gewisses Mittel zu geben? Also bei Fieber allopathisch Chinin sulph., homöopathisch Aconit? Aconit hat doch seinen bestimmten begrenzten Symptomenkomplex und zu den angegebenen Symptomen konnten hier nicht Belladonna und Rhus tox. oder Belladonna und Aconit, sondern nur *Lachesis* angezeigt sein. Nimmt man die Condensed Materia medica von Hering zur Hand, so wird man vor allen Dingen finden, was auch jedem erfahrenen Praktiker bekannt sein wird, dass Lachesis vornehmlich *links* wirkt. Ferner steht dann ebenda unter den Lachesissymptomen bei *Hals:* Schmerz und Wundheit an der linken Seite anfangend. Mandeln geschwollen, schlimmer links mit Neigung nach rechts sich zu verbreiten; unmöglich zu schlucken, drohendes Ersticken. Rachen dunkel geröthet und geschwollen oder Geschwürigkeit. Ferner hat Lachesis *Kopfschmerzen* und *Schwindel.* Bei *Uebelkeit und Erbrechen:* Erbrechen von Speisen; Galle; Schleim. Bei *Nerven:* Zittern am ganzen Körper; Schwäche. Bei *Haut:* Miliariaausschlag. *Zunge:* Zittert beim Ausstrecken, geschwollen, belegt, trocken oder roth, gerissen an der Spitze; rothe Spitze und braun in der Mitte, trocken, schwarz oder steif. Wenn Flüssigkeiten geschluckt werden, kommen dieselben aus der Nase. Viel Schleim in den Fauces. *Belladonna* hat hauptsächlich Ergriffensein der *rechten* Seite. *Lachesis* hat ebenfalls Nasenbluten, überhaupt Neigung zu Blutungen. *Crotalus*, welches in einer Art mit Lachesis verwandt ist, wirkt mehr *rechtsseitig.*

Wie man also sieht war *Lachesis* von vornherein angezeigt und würde die Verordnung von Belladonna, Rhus tox., Aconit und selbst Crotalus jedenfalls unnöthig gemacht haben und die Krankheit wäre in ihrem Verlauf vermuthlich verkürzt worden.

Mittheilungen aus der Praxis.

Von **Dr. med. Ide** in Stettin.

(Fortsetzung.)

12. Ciliarneuralgie.

Frau K., Mitte der dreissiger Jahre, schwächlich, ist vor $1^1/_2$ Jahren von ihrem Kinde ins linke Auge gestossen worden, und seitdem hat sie oft heftige Schmerzen um das Auge herum, Stechen und Schneiden wie mit Messern. Anfangs traten diese Schmerzanfälle nur Nachts auf, seit drei Tagen bestehen sie aber auch Tags in solcher Heftigkeit, dass Patientin ohnmächtig wird. Jeder Lichtstrahl weckt den Schmerz, und sie kann das Auge nicht dick genug mit Tüchern bedecken, — selbst durch diese Schichten fürchtet sie das Durchdringen des Lichtes. Zugleich besteht Thränenfluss, Röthe der Conjunctiva bulbi et palpebr. und Verengerung der Pupille. Das Sehen ist trüb, verschleiert. Viel Kältegefühl. Wärme thut dem Auge gut.

Ausser diesen heftigen Schmerzanfällen besteht seit der Läsion anhaltend Nachts, wenn das Auge geschlossen gewesen ist, die Unmöglichkeit, dasselbe zu öffnen; sie hat dann lebhaftes Stechen im Auge.

Ich gab *Arnica* 3. Dec. in Wasser. Danach schlief Patientin schon die nächste Nacht und war Tags schmerzfrei, die übrigen Erscheinungen aber blieben, besonders das Unvermögen bei Nacht das Auge zu öffnen. Am dritten Tage reichte ich deshalb *Rhus tox.* 3. Dec., wonach bald auch die übrigen abnormen Erscheinungen wichen.

Mir scheint es ein merkwürdiges Faktum, dass nach so langer Zeit, nach $1^1/_2$ Jahren, noch das ursächliche Moment so ausschlaggebend für die Mittelwahl ist.

13. Konjunktivitis.

Frau R., circa 40 Jahre alt, hat seit fünf Tagen eine Entzündung der Bindehaut des rechten Auges, die vergeblich allopathisch behandelt worden ist. Es besteht heftiges Stechen in dem Auge mit so grossen Schmerzen, dass Patientin Nachts nicht schlafen kann. Dazu dunkles Flimmern, Thränenlaufen, schwache Röthung der Bindehaut der Lider und des Bulbus, Jucken im äussern Winkel und Röthe der rechten Backe. Morgens sind die Lider von Schleim verklebt. Kalte Umschläge bessern. *Aconit* 3. Dec. besserte sofort und heilte in drei Tagen.

(Fortsetzung folgt.)

Ein interessanter Fall von Arsenicvergiftung.

In Uebersetzung mitgetheilt von **Dr. H. Goullon** in Weimar.

Das neueste (Des suites de l'empoisonnement arsenical betitelte) Werk unseres verehrten Kollegen, Prof. Imbert Gourbeyre, verdankt seine Entstehung dem obigen Fall, wie Verf. selbst in der Einleitung sagt. Besonderes Interesse aber beansprucht die Vergiftung noch durch zwei andere Momente. Die Intoxikationssymptome sind nämlich genau der Art, dass sie anderntheils uns als Indikationen *dienen* und *gedient haben* für therapeutische Zwecke. Und diese Indikationen haben uns nicht im Stich gelassen. Endlich aber lese und staune man über das Verdikt, welches bei dieser Gelegenheit der Gerichtshof fällte, an welchen der schwer Geschädigte appellirte.

Den 21. September 1874 ging Herr Giraud, Student der Medizin, in eine Apotheke zu Paris und verlangte 15 Gramm Jodkali in 600 Gramm Wasser, um sich von einem Ekzem am Eingang der Nase zu befreien. Der Apothekergehilfe vergriff sich und gab ihm 15 Gramm *arseniksaures Natron.*

Andern Tags nimmt G. einen Esslöffel (cuillerée à bouche) von dieser Mischung, es war unmittelbar vor dem Frühstück. Bald stellt sich *allgemeines Uebelbefinden* ein, wiederholtes *Erbrechen*, den ganzen Tag Hinfälligkeit; Abends schwere Träume.

Den 24. Sept. nimmt G. zum Purgiren Seidlitzer Wasser. Während acht Tage fährt er fort oft zu brechen und behandelt sich mit Kamillen-Aufguss und Vichyer Pastillen.

Da er sich wieder besser befand, nimmt er eine neue Portion des Mittels. Nach 5 Minuten zwei Stunden langes Erbrechen heftigster Art. Die Folgen dieser zweiten Vergiftung waren weniger empfindlich. In seiner Unerfahrenheit befragt G. einige seiner Kommilitonen, die das Erbrechen allem Anderen zuschreiben, nur nicht der Arznei und deshalb rathen, damit fortzufahren.

G. nimmt also einen dritten Löffel nach mehreren Tagen. Diesmal erfolgt das Erbrechen erst nach ¾ Stunden. Andern Tags lässt er das Glas untersuchen und ein Chemiker konstatirt das Vorhandensein von Arsenik.

Von dieser dritten Vergiftung an bekommt G. *während* oder *nach der Mahlzeit habituelles Erbrechen;* die ersten Tage hatte er eine *schwarze übelriechende Diarrhoe, häufiges Nasenbluten*, eine grosse *Präkordialangst* mit *Schmerzen im Epigastrium* und *Kolik.*

Während zweier Monate wurde G. von zwei Aerzten des Krankenhauses behandelt. Er erhält Seidlitzer Wasser, Püllnaer und Vichy-Wasser, chlorsaures Kali, Schwefelbäder, Eisen, Kaffee, Cognac u. s. w.

Ende Oktober fühlte G. seine Kräfte schwinden, wurde schwer warm, übergab sich beständig und hatte von Zeit zu Zeit Herzklopfen.

Während der ersten sechs Wochen empfand G. *Anschwellung* und *Ameisenlaufen* in den Gliedmassen. Während der neun folgenden Monate hat derselbe alle Morgen beim Erwachen *Geschwulst der grossen Zehen* wahrgenommen. Ebenso die ersten Monate ohne Erektion *Pollutionen* (pertes seminales) gehabt, woran er früher nicht gelitten.

Ende November bemerkt G. in der Achselhöhle und an der Innenseite der Schenkel rothe Flecken, welche unter dem Druck des Fingers nicht verschwanden. Sie haben lange Zeit bestanden. Jetzt sind sie verblasst und an ihre Stelle ist eine Art Striemen (vergetures) getreten.

In den letzten Tagen des Monats kehrte G. zu seiner Familie zurück, lebte nur von Milch mit etwas Vichy-Wasser.

Nach fünf oder sechs Wochen dieses Regimens hörte das Brechen auf, obgleich er noch häufiges Aufstossen hatte. Anfangs Januar, wo er sich völlig hergestellt glaubte, ging er nach Paris zurück, um seine bisherige Lebensweise aufzugeben. Etwa nach zehn Tagen wird er plötzlich abermals von Brechen ergriffen. Anfangs März geschieht dies unaufhörlich vor, während und nach dem Essen (après les repos); gleichzeitig empfindet er schneidende Schmerzen im Epigastrium. Er fragt nun einen berühmten Gerichtsarzt, der ihm rathet, wieder drei Wochen zu seiner Familie zurückzukehren, wieder Milchdiät einzuhalten, und um *die schrecklichen Anfälle von Gastralgie* zu bekämpfen, Morphium zu nehmen.

Unter dem Einfluss dieses Regimens hörte das Brechen am 8. März auf, allein es blieb eine beständige *Dyspepsie* mit einer Verstopfung, welche bis Monat Januar sich zurückführen liess; der Stuhl bestand in weisslichen Kugeln.

Im Monat August erzählte nun G., der ein alter Schüler des Prof. Imbert-Gourbeyre war, diesem die ganze Geschichte seiner Vergiftung. Er hatte von dem Apotheker, in dessen Offizin ihm das Arsenicpräparat verabfolgt worden war, Schadenersatz verlangt, war aber abschlägig beschieden worden. Er appellirte. Imbert-Gourbeyre gab ihm ein motivirtes Certifikat, in welchem stand, dass die Zufälle seiner dreimaligen Vergiftung zugeschrieben werden müssen.

Einige Monate danach erklärte der Gerichtshof die Klage für unbegründet und verurtheilte den Kläger zu den Kosten. Das Urtheil basirte auf folgenden zwei Argumenten: 1) auf der Annahme, dass am 21. Sept. 1874 der Herr X. dem Herrn G. eine gewisse Quantität arseniksaures Natron verabfolgt habe, diese Substanz aber, kaum genommen, wieder ausgeworfen worden sei, und dass durchaus nicht feststehe, ob die spätere Krankheit das Resultat dieser Indigestion gewesen sei; 2) auf der Annahme, dass gegentheilig durch die Akten des Prozesses erwiesen sei, dass vor dem 22. Sept. 1874 G. schon krank und durch ein schlechtes Regimen geschwächt gewesen wäre, so dass die ihm irrthümlich verabfolgte Substanz im äussersten Falle einiges Erbrechen veranlasste, ihm keinerlei Kosten aus dem Irrthum erwachsen seien, auch keine analoge Verurtheilung bekannt sei.

Mit Recht sagt nun der scharfsinnige kompetente Professor der Arzneimittellehre von Clermont: Wie gross auch meine Achtung vor der Justiz, in diesem Falle hat sie schlecht geurtheilt. Hier hat die Justiz einen Irrthum begangen, weil sie durch Diejenigen getäuscht worden ist, welche ein Interesse daran hatten, diese Angelegenheit todtzuschweigen und weil G. nicht einen Arzt fand, der die Sache zu der seinigen machen wollte. Der arme Student der Provinz, ohne Geld, ohne Protektion, musste natürlich unterliegen. Dreimal vergiftet, zog er sich eine chronische *Gastroenteritis* zu, die ihm mehr als ein Jahr Arbeit und viel Geld kostete. Die Justiz hat in dieser Sache kein

geeignetes Präjudiz gefunden und den schon schwer genug Getroffenen zu den Kosten verurtheilt.

Mehr als diese Reflexionen persönlicher Art aber gehen uns, wie schon gesagt, die höchst wichtigen, im Verlauf der Arsenicvergiftung auftretenden Symptome an, weil dieselben einzeln, oder mehr weniger kombinirt, von Arsenic in kleinen Dosen geheilt worden sind. Deshalb machen wir sie nochmals hier namhaft:

Erbrechen;
Hinfälligkeit, durch Träume gestörter Schlaf;
Diarrhoe;
Präkordialangst;
Schmerzen im Epigastrium (Magengegend);
Kolik;
Heftige Gastralgie;
Chronischer Gastrointestinal-Katarrh;
Anschwellung der Beine, besonders der grossen Zehen;
Ameisenlaufen;
Exanthem der Achselhöhle und Schenkelbeuge;
Pollutionen;
Beständige Dyspepsie.

Von dem Aussehen der Zunge wird nichts gesagt, auch nirgends von Durst gesprochen und doch ist dieser bei akuten Vergiftungen und als indikatorisches Symptom charakteristisch. Auffällig erscheint dagegen das sonst selten in die Erscheinung tretende Symptom des Nasenblutens, ein Kongestivzustand, der sich einestheils in der so häufig nach Arsenicvergiftung durch grüne Lampenschirme, Tapeten u. s. w. auftretenden initialen Bindehaut-Entzündung der Augen, oder auch in Form von Blutandrang nach dem Kopf bekundet.

Endlich erscheint doch wohl sehr belehrend die *Evolution* oder zeitliche Aufeinanderfolge der Symptome und die später nachträglich erfolgenden Zeichen von Intoxikation, also gleichzeitig eine Illustration und glänzende Bestätigung der Lehre Hahnemann's von der *Nachwirkung* der Arznei, über welche so oft aus purer Ignoranz gespöttelt worden ist.

Einige Typen von Neuralgie und ihre Behandlung.

Von **Dr. A. Midgley Cash**, Torquay.

(Monthly homoeop. Review.)

(Schluss.)

Interkostalneuralgie durch Hochpotenz von *Bryonia* geheilt.

Gastrische Ursachen schienen nicht zu bestehen; der Ursprung war nicht vollkommen klar.

Die 23 Jahre alte Kranke konsultirte mich am 12. Februar wegen eines beinahe konstanten und sehr heftigen Schmerzes, der sich am untern Winkel des linken Schulterblattes lokalisirt hatte und auch ein wenig höher auf das rechte Schulterblatt überging. Ueber die spezielle Stelle genauer befragt, gab sie an, dass die Einnahme von Nahrung ihr keine Erleichterung bringe. Während der letzten drei Jahre hatte sie diese Anfälle. Die Verordnung war *Bryonia* 3. Dec.

Den 22. Febr. Keine Besserung. Bei der festen Ueberzeugung, dass *Bryonia* das richtige Mittel war, verordnete ich *Bryonia* 30. Dec., zwei Gran der verriebenen Tinktur, dreimal täglich.

Den 28. Febr. Der Schmerz hatte allmählich seit dem letzten Besuch abgenommen. Jetzt überhaupt kein Schmerz mehr. Zwei Monate später erfuhr ich, dass das Mädchen ihr altes Leiden vollständig losgeworden war.

In Allen's Materia medica findet sich unter *Bryonia* „ein stechendes Gefühl an einer Stelle zwischen den Schulterblättern, so gross wie ein Vierteldollar."

Hier erwies sich die höhere Dilution als rapid heilend, während die niedere gar nichts gethan hatte.

Neuralgie des rechten Supraorbitalnerven, wahrscheinlich syphilitischer Natur, geheilt durch *Mezereum*.

Die Kranke, 35 Jahre alt, wird poliklinisch behandelt.

Den 6. Febr. Klagt über sehr heftigen Schmerz, um 6 Uhr früh. Der M. orbicularis palpebrarum ist in spasmodischer Kontraktion, aus den Augen läuft Wasser. Sie spricht durch die Nase, hatte einen Hautausschlag etc. *Mezereum* 3. Dec.

Den 20. Febr. Viel besseres Befinden. Schmerz hat sehr nachgelassen. Wenn die Anfälle aber eintreten sind sie noch ebenso heftig.

Den 6. März. Sie berichtet über weitere Besserung; danach besuchte sie die Poliklinik nicht weiter.

Mezereum wirkte ganz als das homöopathische Mittel. Es war indizirt durch den Sitz und den Charakter des Schmerzes, durch den Muskelkrampf und den Thränenfluss, Symptome, die es bei Gesunden hervorruft. Ferner war es durch die wahrscheinliche Ursache, nämlich Syphilis, angezeigt.

Katarrhalisches Hüftweh.

Im folgenden Falle war Erkältung die Ursache.

Der Kranke, 25 Jahre alt, war bei hartem Winterfrost nur leicht bekleidet ausgegangen. Er wurde Nachts von akutem Hüftschmerz befallen, und zwar war er so heftig, dass er laut aufschrie. Ich sah ihn am Neujahrstage früh und gab ihm *Aconit* 1. Dec. und *Colocynthis* 3. Dec. abwechselnd. Dabei liess ich die schmerzhaften Stellen mit *Rhus*-Liniment einreiben und in Watte einwickeln. Am nächsten Tage viel besser, am dritten konnte er wie gewöhnlich seinen Geschäften nachgehen.

Referate aus französischen Journalen.

Von **Dr. Hendrichs** in Köln a. Rh.

Zur Behandlung der Angina pectoris.

B. Behandlung in den Intervallen der Anfälle.

(Fortsetzung.)

6. *Cuprum.* R. Hughes reservirt dieses Mittel für die vorgeschrittenen Fälle der spasmodischen Form.

Hale empfiehlt das Cuprum arsenicosum.

In folgendem Falle wurde Cuprum aceticum mit Erfolg angewendet. Patientin, 63 Jahre alt, leidet an häufigen Anfällen von Angina pectoris, die ohne deutliche Veranlassung eintreten, zumeist jedoch während Bewegungen und bei Aufregungen. Cuprum acet. 12. Heilung.

7. *Sambucus.* Nach Kafka das Mittel par excellence in der spinalen oder synkoptischen Form.

8. *Agaricus.* Nach demselben Autor das wichtigste Mittel in der gastralgischen Form der Angina pector. Wie das zu verstehen ist, wird später auseinandergesetzt werden.

9. *Aconitum.* Obwohl Jousset angiebt, nichts von Aconit in dieser Affektion gesehen zu haben, hat doch Imbert-Gourbeyre eine Heilung mit Aconit in Urtinktur publizirt.

10. *Bryonia.* Bryonia, sagt Jousset, hat uns sehr erhebliche Besserungen in einer kleinen Anzahl von Fällen bewirkt bei Kranken, die ihren Anfall nur in Folge von Bewegung hatten. Dazu folgender Fall (von Jousset): Patient, 64 Jahre alt, leidet seit 12 Jahren an Angina pectoris. Der Kranke versichert, nie an Hautausschlägen, Hämorrhoiden oder Gicht gelitten zu haben. Ergebnisse der Auskultation absolut negativ; es würde sich also hier um eine essentielle Angina pectoris handeln. Pat. leitet seine Krankheit von einer Erkältung her, die er bei schwitzendem Körper erlitten. Der Schmerz sitzt unten am Sternum, er ist drückend und Angst verursachend; er strahlt in beide Arme aus, verbreitet sich bis in die kleinen Finger und zwingt den Kranken stehen zu bleiben. Die Anfälle treten täglich, doch nur nach den Mahlzeiten auf. Der Patient ist genöthigt im Gehen anzuhalten; er kann keine Treppen steigen. Bryonia 6., 12. und 30. nacheinander bringen im ersten Monate eine bedeutende Besserung hervor. Dann Bryonia 200., nach vierzehn Tagen wiederholt; die Besserung macht Fortschritte. Dasselbe Medikament wird noch zwei Monate fortgesetzt: der Kranke befindet sich viel besser; die Anfälle sind weniger stark und weniger häufig; er kann jetzt drei Etagen ohne anzuhalten steigen.

11. *Belladonna.* Die Hauptzeichen, die ihre Anwendung indiziren, sind bekannt.

12. *Naja tripudians.* Neben den anderen Schlangengiften (Lachesis z. B.) und in höherem Grade als diese hat sich Naja als ein Heilmittel der Angina bewährt. Folgende Beobachtung des Dr. Bradshaw ist erwähnenswerth: Frau von 35 Jahren, Mutter von vier Kindern, daneben häufig abortirt, hat einen Bruder und eine Schwester an der Lungenschwindsucht verloren; sie selbst wurde, von verschiedenen Aerzten bereits aufgegeben, durch eine homöopathische Behandlung geheilt. Es blieb nur eine geringe Dyspnoe zurück. Seit sechs Monaten anfallsweise heftige, stechende Schmerzen in der Herzgegend; während der Anfälle stand die Respiration fast still und der Tod schien eintreten zu wollen, wenn der Anfall vorbei war, befand sich die Frau vollkommen wohl. Aconit, Belladonna, Arsenic, Acidum hydrocyan., Lachesis, Spigelia, Aurum wurden ohne Erfolg angewendet. Naja besserte bald und brachte bei fortgesetztem Gebrauche dauernde Heilung zu Stande.

13. *Cactus grandiflorus.* Die die Wahl bestimmenden Symptome sind bei der Behandlung des Anfalls angegeben.

Ein armer Briefträger war seit längerer Zeit leidend und sollte, als unfähig den Dienst zu versehen, seine Anstellung verlieren. Er wurde bei jeder etwas hastigeren Bewegung von Herzklopfen befallen; auch die geringste geistige Aufregung hatte diesen Erfolg; er empfand dann einen heftigen Schmerz in der Herzgegend, „als wenn das Herz in einen Schraubstock geklemmt würde". Früher hatte er an Ischias gelitten. Der Puls war hüpfend, das Herz leicht hypertrophirt, der zweite Ton rauh und blasend; ein leichtes Reibegeräusch zeigte an, dass das Pericardium mit affizirt war; Herzschlag sehr heftig, von Zeit zu Zeit Schwindel und Empfindung von Verwirrung im Kopfe. *Cactus* 3. heilte nach zwei Jahre fortgesetztem Gebrauche.

14. *Cimicifuga racemosa.* Tuthill Massey betrachtet dieses Mittel als ein wahres Specificum der Angina pectoris.

15. *Oxalis acidum.* Folgende Symptome weisen auf unser Leiden hin: Ein eigenthümliches Absterben, sich der Lähmung nähernd; Schmerzen erregt oder verschlimmert durch Bewegung; ruckweise Schmerzen wie kurze Erschütterungen, auf einen kleinen Zeitraum beschränkt und dann nur einige Sekunden anhaltend; Nachlass der Symptome während einiger Stunden oder Tage; heftige Reizerscheinungen in den Verdauungsorganen; Verstopfung; schwierige Respiration; Oppression in der Brust, besonders rechterseits; heftige Stiche oder lanzinirende Schmerzen in der linken Lunge und im Herzen; Absterben und Schwäche im Rücken und in den Gliedern; Kälte und vollständiger Verlust der Bewegungsfähigkeit in den Beinen. Die Oxalsäure wird auch indizirt gefunden bei den heftigen, lanzinirenden Schmerzen in den Armen und besonders bei einer besondern Form der Dyspnoe: stossweise Inspirationen und rasche forcirte Exspiration, als wenn der Kranke eine plötzliche Anstrengung mache, sich von einem heftigen Schmerze durch Austreiben der Luft aus den Lungen zu befreien.

16. *Chininum arseniatum.* Nachstehender Fall ist

von Payr veröffentlicht worden: Die Anfälle wiederholten sich alle vier Wochen; sie kündigten sich durch Dehnen der Glieder und unangenehmes Gähnen an; es folgte dann ein heftiger Frost, der den Kranken zwang das Bett aufzusuchen und sich stark zu bedecken. Gegen Ende des Frostes, der gewöhnlich eine halbe Stunde dauert, entsteht auf der linken Seite, in der Gegend der Protuberantia occipitalis ein brennender Schmerz, der, zuerst dumpf, allmählich ansteigt und sich auf die linke Seite des Nackens verbreitet, bis in das Schulterblatt und von dort auf die ganze linke Thoraxhälfte übergeht, zuweilen die ganze Brust einnehmend und durch die Paralyse der Athemmuskeln eine Orthopnoe hohen Grades verursacht. Oft erreicht der Schmerz in der Gegend der linken Brustwarze einen solchen Grad, dass der Kranke wie ausser sich ist und seine Empfindungen am besten so beschreiben kann, dass er wie von glühenden Nadeln gestochen würde. Wenn beim Erscheinen des Anfalls sich das Auge mit Thränen füllt, weiss er sogleich, dass die Intensität eine geringere sein werde. Die Anfälle beginnen gewöhnlich Morgens und dauern den ganzen Tag bis nach Mitternacht. Jeder Bewegungsversuch erhöht die Schmerzen; ausserdem hartnäckige Harnverhaltung. Wenn es gelingt durch beständige Applikation heisser Tücher auf die Brust den Schmerz zu lindern, verschwindet auch der Spasmus vesicae; jedoch ist die Entleerung einer grossen Menge wässerigen Urins regelmässig mit einem Schwächegefühl verbunden, welches den Kranken zwingt, beständig Analeptica bei der Hand zu haben. Selbst nach Verschwinden des Anfalls ist die Prostration des Kranken eine derartige, dass er das Bett nicht vor dem vierten Tage verlassen kann. In den Intervallen ist das Befinden des Kranken ein befriedigendes, ausser einem Bronchialkatarrh, der auf Emphysem beruht. Chinin. arsen. liess keinen Anfall sich mehr entwickeln.

17. *Tabacum.* Die in Folge Tabakgenusses resp. Missbrauches eintretenden, einer Angina pectoris sehr ähnlich sehenden Zustände liessen seine Anwendung passend erscheinen; ein Erfolg ist nicht bekannt.

18. *Coffea.* Ohne Resultat angewendet.

19. *Opium.* Empfohlen in unserer Krankheit.

20. *Arnica.* „Gefühl als ob das Herz von einer eisernen Hand gepackt würde". Sein Einfluss auf degenerative Prozesse im Herzen lassen eine gute Wirkung bei Angina pectoris möglich erscheinen.

21. *Sulphur.* Konkurrirt mit Nux vomica.

22. *Lactuca virosa* und

23. *Angustura* haben beide auf Angina pectoris hinweisende Symptome ohne praktisch angewendet worden zu sein.

24. *Thuja.* Ihre Anwendbarkeit in Neuralgien rechtfertigt auch hier ihre Anwendung, bei Kongruenz der Symptome.

25. *Veratrum viride.* Ruddock setzt dieses Mittel neben Arsenic und Digitalis.

26. *Stramonium.* Ohne praktische Belege.

27. *Phosphorus.* Seine Wirksamkeit wird auf seinen Einfluss bei Herzdegenerationen zurückzuführen sein.

28. *Spongia.* Ohne praktische Erfolge.

29. *Hepar.* Ohne praktische Erfolge.

30. *Calcarea carbon.* Ohne praktische Erfolge.

31. *Aesculus hippocastanum.* Von Hale empfohlen. Folgende Symptome weisen auf Angina pectoris hin: Häufige, heftige, periodisch auftretende Palpitationen mit grosser Angst. — Neuralgischer Schmerz an der Herzspitze und am Magen. — Heftige neuralgische Schmerzen in der Herzgegend, die Athmung hindernd (10 Minuten dauernd). — Häufige Stiche in der Herzgegend. — Schweregefühl, Schmerz, Brennen in der Herzgegend, eine halbe Stunde dauernd; Puls 66, weich, regelmässig. — Störungen der Herzfunktion bei Hämorrhoidariern.

32. *Amylnitrit.* Bereits bei Behandlung des Anfalls erwähnt; soll homöopathisch bei Herzschwäche in Folge von Dilatationen oder fettigen Degenerationen angezeigt sein. (Bibliothèque homoeop. Belge, März bis Juni 188¹.)

(Fortsetzung folgt.)

Lesefrüchte.

Einen neuen Beitrag zur Wirksamkeit des **Quecksilbercyanids** aus feindlichem Lager registrirt die Allg. medizinische Centralzeitung und zwar aus Schweden. Wir sehen aus demselben, dass das Mittel trotz der unnütz grossen Dosen und des Beigebrauches von Terpentinöl vortreffliche Dienste geleistet hat, und zweifeln auch nicht daran, dass unsere Gegner allmählich zu den Minimaldosen gelangen werden.

Dr. H. Selldén behandelte im Jahre 1882 32 Fälle von **Diphtherie** mit HgCy (0,01 : 100,0 aq.). Es starben nur 2, ein 5jähriges Kind im Juli und ein 4jähriges im Dezember. Er gab erst 0,10 : 100,0 stündlich einen Theelöffel, Tag und Nacht; bei älteren Kindern und in besonders schweren Fällen die doppelte und selbst eine noch stärkere Dosis. Uebelkeit, Stomatitis und unüberwindlicher Ekel gegen die Arznei zwangen ihn bald, die Lösung entweder per anum zu geben oder sie nach und nach bis um das Zehnfache zu verschwächen. Um den widrigen Geschmack zu verdecken, liess er etwas Honig zusetzen. Gepinselt hat er nie; ältere Kinder und Erwachsene liess er nur halb- oder ganzstündig mit derselben Lösung gurgeln. Eis, wenn vertragen, innerlich und äusserlich. Geeiste Milch und Gefrorenes besonders in der Kinderpraxis verwendbar. Sehr wichtig ist wegen der Gefahr von Herzlähmung die Darreichung von Ungarwein und Terpentinöl.

Im Ganzen hat S. nun 37 *Fälle* mit HgCy behandelt; *nur 3 starben.* Von den 34 Geheilten bekamen

nur *wenige* später *Lähmungserscheinungen.* Um dem Einwurf zu begegnen, es habe sich nicht immer um Diphtherie gehandelt, bemerkt Verf., er habe in allen 37 Fällen die Ansteckung, oder richtiger, die Möglichlichkeit, Wahrscheinlichkeit der Ansteckung nachweisen können.

Verf. hat auch gegen 200 Fälle von *Angina tons. et fauc. acuta* mit HgCy behandelt, die alle auffallend schnell in Heilung übergingen. Er brauchte hier das Mittel gewissermassen als Prophylacticum. Als solches liess er es auch in geringen Mengen von der Umgebung der Kranken anwenden.

Das *blausaure Quecksilberoxyd*, in klinischer Hinsicht ein „Antiparasiticum", hat nach Rossander im Allgemeinen die Wirkung des Quecksilbers und gleicht am meisten dem Calomel, soll aber die Verdauungsorgane weniger angreifen und ausserdem zum Theil die narkotische Wirkung der Blausäure entfalten. ***Lb.***

Vorläufige Mittheilung.

Wie wir aus einer Zeitungsnotiz aus München ersehen, wird das von der verstorbenen Fürstin zu Oettingen-Wallerstein gegründete *homöopathische Spital* Anfangs des nächsten Monats eröffnet. Es befindet sich in der Heustrasse No. 12 und steht unter der ärztlichen Leitung der homöopathischen Aerzte Dr. Quaglio und Dr. Köck, als den Vorständen des homöopathischen Spitalvereins, welcher die Anstalt unterhält. Zufolge Bestimmung der verstorbenen Fürstin übernehmen die Pflege der Kranken die Schwestern aus dem Orden der armen Franziskanerinnen zu Mallersdorf; eine weitere Bestimmung ist auch getroffen für Mediziner, die zum Zweck einer gründlich wissenschaftlichen Erlernung der homöopathischen Heilmethode als *Assistenten* dortselbst eintreten können.

Näheres darüber werden wir veröffentlichen, sobald uns direkte Mittheilungen über dieses für unsere Sache hocherfreuliche Ereigniss zugegangen sind.

Die Redaktion

Verantwortlicher Redakteur: **Dr. A. Lorbacher** in Leipzig. — Verlag von **Baumgärtners Buchhandlung** in Leipzig.
Druck von **Gressner & Schramm** in Leipzig.

Bd. 107. Leipzig, den 30. Oktober 1883. No. 18.

ALLGEMEINE

HOMÖOPATHISCHE ZEITUNG.

HERAUSGEGEBEN VON Dr. A. LORBACHER, PRAKT. ARZTE ZU LEIPZIG.

Expedition: Leipzig, Rossplatz 18.

Erscheint wöchentlich zu 1 Bogen. 26 Nummern bilden einen Band. Preis 10 *M.* 50 *Pf.* Alle Buchhandlungen und Postanstalten nehmen Bestellungen an. — Inserate, welche an R. Mosse in Leipzig und dessen Filialen zu richten sind, werden mit 30 *Pf.* pr einmal gespaltene Petitzeile oder deren Raum berechnet. — Beilagen werden mit 12 *M.* berechnet.

Die epidemischen Heilmittel und ihr Verhältniss zur Homöopathie.

Vom Herausgeber.

(Schluss.)

Wir machen es unsern Gegnern zum Vorwurfe, dass sie unsere Lehre ungeprüft verwerfen. Wir dürfen uns daher nicht desselben Fehlers schuldig machen. Wir müssen jedenfalls an eine Prüfung der Weyhe schen Entdeckungen gehen. Um dies jedoch mit Erfolg thun zu können, wäre vor Allem nöthig, dass Verfasser den Schleier des Geheimnisses, mit welchem seine Entdeckungen noch verhüllt sind, hinwegzieht und in das volle Licht der Oeffentlichkeit tritt, damit wir klar erkennen können, ob und in welchem Zusammenhange sie mit der Homöopathie Hahnemanns stehen, ob sie aus derselben herausgegangen, oder etwas ganz Neues sind. Für uns ist und bleibt die Hauptfrage, ob dem Aehnlichkeitsgesetze sein Recht gewahrt ist. Denn ohne die Anerkennung desselben kann keine Heilmethode auf das Prädikat „homöopathisch" Anspruch machen, mag sie auch physiologisch geprüfte Mittel in minimaler Dosis anwenden. Wir verweisen in dieser Beziehung auf die *Elektrohomöopathen*. Wie weit W.'s Verfahren diese Forderung erfüllt, ist aus dem, was bis jetzt darüber in die Oeffentlichkeit gedrungen, nicht deutlich ersichtlich. Wir wissen nur, dass er geprüfte Mittel in minimalen Dosen anwendet.

Wir sind also auch nicht im Stande, offiziell Stellung zu der Sache zu nehmen, sondern müssen abwarten, bis W. aus seiner Reserve heraustritt und uns in den Stand setzt, ein klares Urtheil über dieselbe zu bilden. Warum er es nicht thut, ist uns nicht verständlich. Dass er dabei von keinen unlauteren Motiven geleitet wird, davon sind wir fest überzeugt, denn wir halten ihn für einen ehrlichen Forscher. Nach unserer Ansicht ist es sogar Pflicht jedes Arztes, wenn er einen Weg gefunden hat, auf welchem Krankheiten schneller und sicherer geheilt werden können, ihn seinen Berufsgenossen zur Prüfung vorzulegen. Es darf ihn, wenn er von der Wahrheit seiner Entdeckung überzeugt ist, auch nicht die Furcht, Zurückweisung, vielleicht Schmähung und Hohn zu erfahren davon abhalten. Die Entschuldigung, dass die Sache zur Veröffentlichung noch nicht reif sei, erst noch weiter geprüft werden müsse, können wir auch nicht gelten lassen. Es kann ja erst durch die Betheiligung Vieler an der Arbeit klargestellt werden, ob eine Entdeckung auf Wahrheit begründet ist oder nicht.

Es sind besonders zwei Punkte, über welche wir Aufklärung verlangen müssen, ehe wir auf die Sache näher eingehen. 1. Wie ist er auf die oben erwähnten Druckpunkte gekommen? und 2. Wie hat er die denselben entsprechenden Mittel gefunden?

Wenn wir auf dieser Forderung bestehen, so hat dies darin seinen Grund, dass wir in der Homöopathie nicht, wie dies in der alten Schule gewöhnlich ist, gewohnt sind, auf blosse Empfehlungen hin und wenn sie von einer Autorität stammen, Mittel anzuwenden, sondern nach einem einfachen und klaren Grundsatze und mit Mitteln, deren Wirkungssphäre wir genau

kennen, zu handeln. Der wahrhaft wissenschaftlich gebildete Arzt unterscheidet sich eben dadurch von dem gewöhnlichen Empiriker, dass er der Gründe seines Handelns sich klar bewusst ist. Es bleibt also uns vorläufig nichts übrig, als uns dieser neuen Entdeckung gegenüber nicht ablehnend, sondern abwartend zu verhalten, und einstweilen das, was uns Hahnemann hinterlassen, festhalten. Wir verwerfen damit, wie wir ausdrücklich nochmals betonen wollen, die Sache nicht, aber die Vorsicht gebietet uns es vorläufig abzulehnen, sie unter unsere Aegide zu nehmen, und sie als zu uns gehörig zu erklären. Es bleibt selbstverständlich jedem homöopathischen Arzte unbenommen, Versuche damit anzustellen.

Was die Frage betrifft, welchen Einfluss diese Entdeckung auf die weitere Entwickelung der Hahnemann'schen Homöopathie ausüben würde, so lässt sich darüber, da wir sie noch nicht in ihrem ganzen Umfange kennen, auch kein definitives Urtheil fällen. Nur soviel lässt sich nach dem, was darüber in die Oeffentlichkeit gedrungen ist, sagen, dass die Ausübung der Praxis dadurch wesentlich vereinfacht und erleichtert würde. Es bedürfte dann keiner anatomischen Diagnose, keines oft schwierigen und langweiligen Suchens nach dem Simile mehr. Es genügte die Fertigkeit, die betreffenden Druckpunkte schnell zu finden, und die ihnen entsprechenden Arzneimittel zu kennen. Studium der Arzneimittellehre und Mittelprüfungen, diese beiden Steine des Anstosses für viele, welche der Homöopathie sich zuwenden wollen, wären dann nicht mehr so unumgänglich nöthige Dinge für einen homöopathischen Arzt. Die Heilkunst sänke zu einem mehr mechanischen Geschäfte, wie das blosse Symptomendecken ist, herab. Es könnte also von einer Fortbildung der Homöopathie im Sinne und Geiste Hahnemanns und entsprechend den Fortschritten der medizinischen Wissenschaft keine Rede sein. Und ob dieser offenbare Schaden durch die Vortheile, welche der Praxis aus dieser neuen Entdeckung etwa erwachsen, ausgeglichen wird, ist uns doch sehr zweifelhaft. Wenigstens hat der Leeser'sche Vortrag uns nicht davon überzeugt. Der einzige Werth, welchen wir vom Standpunkte der Homöopathie der Sache beilegen können, ist der, dass sie ein nicht zu unterschätzendes Hilfsmittel für die Mitteldiagnose werden kann, und als solches können wir sie sehr willkommen heissen. Denn selbst der beste Arzneimittelkenner kann es nicht in Abrede stellen, dass dieselbe oft genug ein schwieriges und zeitraubendes Geschäft ist. Deshalb hat W.'s Entdeckung für Viele gewiss etwas sehr Verführerisches, allein sie birgt auch die Gefahr in sich, dass sie dem Schlendrian und der rohen Empirie Thür und Thor öffnet und der in unserer Zeit herrschenden Neigung, ohne harte Arbeit ernten zu wollen, grossen Vorschub leistet, und dagegen müssen wir mit aller Energie ankämpfen, wenn wir nicht von dem allgemeinen Strome mit fortgerissen werden und untergehen wollen.

Dies sind unsere Bedenken gegen die Sache. In das Materielle derselben einzugehen und uns ein sicheres Urtheil über dasselbe zu bilden, sind wir, wie oben auseinandergesetzt, so lange ausser Stande, als es W. nicht gefällt, uns die zu einer gründlichen Prüfung nöthigen Unterlagen zu geben. Wir würden uns freuen, wenn diese Zeilen ihn veranlassten, endlich aus seiner Reserve herauszutreten, und es ihm gelänge, durch seine Auseinandersetzungen uns zu überzeugen, dass seine Entdeckung auf einem naturgesetzlichen Grunde beruhe und von grosser, vielleicht epochemachender Wichtigkeit für die Praxis sei. Denn nur dann kann sie Anspruch machen auf eine bleibende Stelle in der medizinischen Wissenschaft, und gewiss werden wir Homöopathen die ersten sein, welche dies freudig anerkennen und uns nicht durch theoretische Bedenken abhalten lassen, dieselbe zu prüfen.

Ansicht eines alterfahrenen Homöopathen über das Wesen der wahren Heilkunst.[1]

Vita brevis, ars longa, occasio praeceps! In diesen drei Sätzen des Orakels von Kos könnte man das Wesen der Heilkunst zusammenfassen. — Allein damit ist Dir noch nicht geholfen, man muss die Kunst schon besitzen, um sie zu verstehen — und weil ich das weiss, so hätte ich doch keine Ruhe, dich mit Aphorismen abgefertigt zu haben und will daher versuchen, Dir über den schweren Inhalt bestmöglichen Aufschluss zu geben. Du bist erst in den Vorhöfen der Kunst — es ist noch sehr weit ins Heiligthum — zumal man auf meist nutzlosen oder doch weiten Umwegen, die man Wissenschaft nennt, hin und her geführt wird, sodass gar viele nicht dahin kommen können. —

Du wünschest eine Vergleichung der homöopathischen und allopathischen Diagnose. — Eine solche Vergleichung ist schwer, oder gar nicht möglich, weil beide zu weit auseinander gehen. Der Allopath begeht in der Feststellung der Diagnose den Hauptfehler, dass er die ätiologischen und therapeutischen Verhältnisse ganz ausser Acht lässt und auf Krankheitsnamen losstürmt und sich dann damit zufrieden giebt, anstatt das Wesen einer Krankheit in seinem Grunde aufzusuchen und nicht nach blossen Formen, sondern nach wirklichen Krankheiten zu unterscheiden. Darin liegt der Grund der verschiedenen An- und Einsichten.

Ein erfahrener Arzt, der sich von der Natur belehren lässt und die Hypothesen wegwirft, wird mit

[1]) Brief des langjährigen Mitarbeiters der homöopathischen Zeitschriften J. J. Schelling von Berneck, St. Gallen, an seinen Sohn cand. med. Felix Schelling, jetzt homöopathischer Arzt ebendaselbst.

drei bis vier Fragen an den Kranken schon weit mehr in Erfahrung bringen als die scholastischen Experimentatoren und mit einem kurzen Blick in die kausalen Verhältnisse — so weiter zu fragen verstehen, dass ihm der ganze Verlauf der Krankheit vor Augen liegt: darin liegt die Kunst: dass man durch genaues und unablässiges Beobachten aller Verhältnisse die Krankheit gründlich erkennen lernt. In der Scholastik hingegen studirt man an den blossen Formen herum, die stets wieder verschieden, keinen Haltpunkt zur Therapie gewähren — oder man bleibt bloss bei objektiven Veränderungen der Gewebe stehen und hat nichts oder sehr wenig, das wirkliche Einsicht in die Krankheit gewährt. Da ist die physiologische Schule mit dem grossen Aufwand an diagnostischen Hilfsmitteln wegen ihrer bloss objektiven Haltung übel daran, da ja doch die subjektiven Erscheinungen nothwendig zur Ergänzung der objektiven sind. — Ich kann Dich einstweilen nicht weiter in diese Verhältnisse einweihen, da sie Dir erst durch fleissige und ungetrübte Selbstbeobachtung nach und nach klar werden. Es wäre auch nicht rathsam, Dich jetzt schon auf eine von der herrschenden Schule abweichende Richtung zu führen.

Benutze fleissig — was man Dir vorschreibt und suche durch eigene Beobachtung zu ergänzen, was Dir dunkel ist — die genaue neue Diagnostik ist nicht zu verachten; wenn die Doktoren die subjektiven Erscheinungen nicht in ihrem vollen Umfang würdigen wollen, je nun, so behalte sie halt für Dich — sie werden Dir *später* von grossem Nutzen sein, wenn sie auch vom Ordinarius keines Blickes gewürdigt werden. Merke Dir überhaupt und vor Allem, dass Du weniger die Krankheitsformen, als vielmehr ihren Charakter ins Auge fassest, d. h. Du sollst nicht den einzelnen Fall in seinen auffallenden besondern Erscheinungen begrenzen und absondern, sondern die eigenthümlichen Symptome, die bei allen oder den meisten Krankheiten zu derselben Zeit in ähnlicher Weise vorkommen, in ihren speziellen Eigenheiten Dir merken — sie machen den Charakter der zur Zeit herrschenden Konstitution aus. Hydrops, Hydrothorax, Emphysema pulmonum sind Krankheitsreste. — Sie haben keinen Werth für die wahre Diagnose — man wollte denn diese von hinten anfangen; sie haben eine lange, wichtigere Vorgeschichte manchmal mit grösserem, manchmal mit kleinerem Heer von sog. chronischen Uebeln, gegen die man theils den Arzt zu Hilfe gezogen, theils aber vernachlässigt hat. Was nützt Dir die Ermittelung des Krankheitsrestes, des manchmal nur unheilbar gewordenen Endstadiums einer Krankheit — ohne die Anamnese des Ganzen? Wird nun aber gesagt, alle die verschiedenen Endstadien und Krankheitsreste haben eine gemeinsame Wurzel, einen gleichen Urgrund, sie seien nur durch individuelle Anlagen und Verhältnisse bei dem einen zu dem, bei dem andern zu etwas anderem egworden, so will es Dir Niemand glauben, nicht einmal die Herren Professoren. Und doch ist dies gewiss wahr. — Darin liegt das grosse Räthsel der akuten und chronischen Krankheiten — das ich Dir hier nicht mit ein paar Sätzen lösen kann. Bewahre aber diese Bogen sorgfältig, sie können Dir noch oft dienen, denn Du begreifst erst noch einen kleinen Theil davon. —

Vale, mea desideria, vale!

Ein Fall von Milztumor.

Von **Dr. med. Foster.**

(Homoeop. World, October 1883.)

H. K., 79 Jahre alt, mittelgross, litt seit neun oder zehn Jahren an Schmerzanfällen, die hauptsächlich den unteren Theil des beträchtlich ausgedehnten Unterleibes einnahmen. Bei der Untersuchung fand ich einen Tumor, der die unteren zwei Drittel der Bauchhöhle ausfüllte, besonders die Mitte, der Schamgegend entsprechend, aber weniger deutlich auch noch im linken Hypochondrium zu fühlen war. Er war sehr resistent und ziemlich empfindlich gegen Berührung. Die Anfälle traten zwei Mal täglich ein, der erste weckte ihn Morgens zwischen vier und fünf Uhr, war sehr heftig, von klopfendem, quetschendem Charakter, gelegentlich mit Brennen; dabei bestand Würgen und Brechen, etwa ein bis anderthalb Stunden lang, bis kalter klebriger Schweiss eintrat. Der Anfall erneuerte sich Abends präcis um sechs Uhr und in ähnlicher Weise. Allmählich nahmen die Paroxysmen an Dauer zu, die Beschwerden wurden heftiger und die Schwäche und Erschöpfung so stark, dass er schliesslich ans Bett gefesselt war. Durst nur sehr wenig vorhanden, Urin und Stühle normal. Um den Tumor zu reduziren, hatte er schon eine ganze Anzahl Mittel innerlich gebraucht, wie Chinin, Jodkali etc., und zu äusserer Anwendung Jod und Mercur gehabt; von chirurgischer Seite war behufs Feststellung der Art der Geschwulst eine Nadel eingestochen, jedoch mit keinem andern Erfolge, als dass dieselbe *wahrscheinlich* fibröser Natur sei; der Schmerz war aber seitdem vermehrt. Bei alledem nahmen die Anfälle an Dauer so zu, dass zwischen ihnen nur ein paar Stunden ohne Schmerzen vergingen, und mit der Zunahme der Schmerzen wurde das Stöhnen und die Klagen so laut, dass er schon ausserhalb des Hauses gehört werden konnte, und als ich ihn sah, wünschte er sich auf alle Weise den Tod herbei. In den schmerzfreien Zeiten befand er sich in einem Zustande beinahe wie wenn er gewohnheitsmässig Opium rauchte, und es bedurfte eine ziemliche Zeit, ehe ich zu der Ueberzeugung kam, dass dies nicht der Fall wäre. In Folge seiner Taubheit war es auch für mich keine leichte Aufgabe, etwas von ihm über seinen früheren Gesundheitszustand zu erfahren, doch stellte

ich fest, dass er übrigens gesund gewesen sei, nur in seiner Jugend an Dyspepsie und zwischen seinem zehnten und zwanzigsten Jahre sehr viel an Wechselfieber gelitten habe. Er war aus einer Gegend, die fast jeden Winter unter Wasser steht, und die ganze Bewohnerschaft leidet in Folge davon an Malaria. Die augenblicklichen Wirkungen davon waren ihm längst aus dem Gedächtniss entschwunden, und später hatte er keinen Fieberanfall wieder gehabt.

Am 12. März verordnete ich Arsen 6., alle vier Stunden.

Bis zum 19. März hatte sich die Heftigkeit des Schmerzes vermindert, ebenso das Erbrechen, es bestand aber noch Würgen bei jedem Anfall. Verordnung wiederholt.

26. März. Kein Würgen mehr, Schmerzen viel geringer; dieselbe Verordnung.

5. April. Nur ein Anfall in 24 Stunden, Abends ganz frei, er verlässt das Bett; Verordnung ebenso.

Vierzehn Tage später hatten die Schweisse nachgelassen, die Schmerzen nahmen stetig ab, und nach vier Monaten war er vollständig frei von Schmerz, auch befand er sich übrigens ganz wohl.

Im weiteren Verlaufe bekam er immerfort Arsen 6., nur wenn zuweilen Anfälle von Schnupfen eintraten, ging ich herab zu 2. Potenz, die regelmässig denselben sofort beseitigte.

Der Tumor selbst wurde weicher und flachte sich ab, bis kaum mehr als die gewöhnliche Vorwölbung des Abdomens zu sehen war, aber in der Richtung von einer Seite zur andern trat wenig Veränderung ein; der Mann blieb wohl, bis er zwei Jahre danach in Folge seines Alters, aber vollkommen frei von Schmerz, starb.

Hämophilie.

Von **Dr. med. Thomas Simpson.**

(Homoeop. World, October 1883.)

Vor einiger Zeit schon wurde von mir ein Fall von kopiöser Zahnfleischblutung beobachtet, der der gewöhnlichen Behandlung von Seiten eines Arztes der alten Schule hartnäckig Trotz bot. Die Patientin war dem Tode nahe, als ich zu Hilfe gerufen wurde. Puls beinahe nicht zu fühlen; Ecchymosen rund um den Mund und Augen, und Petechialflecken an Brust und Beinen. Im Urin bildete sich ein dickes Gerinnsel, ebenso ging mit dem Stuhle Blut ab. Einige wenige Dosen *Phosphor* 12., halbstündlich gegeben, stillten die Blutung vollständig und nach drei oder vier Tagen konnte Patientin in ihrem Zimmer auf- und abgehen, in einer Woche erholte sie sich vollkommen, nachdem sie 22 Dosen oben angegebener Dilution genommen hatte.

Als ich nun neulich zu einem Kranken gerufen wurde, dem mit natürlich grosser Verletzung des Zahnfleisches fünf Zähne ausgezogen worden waren und bei dem sich behufs Blutstillung drei Aerzte die ganze Nacht hindurch vergeblich abgemüht hatten, erinnerte ich mich des früheren Falles und des bei diesem beobachteten günstigen Einflusses von *Phosphor*, den ich, entsprechend der Hahnemann'schen Indikation „kleine Wunden bluten stark" verordnete, und zwar in ähnlicher Weise, wie im ersten Falle, auch mit demselben befriedigenden Resultate. Meine allopathischen Kollegen waren der festen Ueberzeugung, dass der Fall unter homöopathischer Behandlung tödtlich verlaufen würde, drückten aber gewaltiges Erstaunen aus, dass die gefährlichsten Symptome sehr bald schwanden.

Noch später wurde ich um Mitternacht zu einer schon an sich anämischen Dame geholt, die ebenfalls in Folge einer Zahnoperation sehr viel Blut verloren hatte, sodass ihre Freundinnen ihren baldigen Tod befürchteten. *Phosphor* bewährte sich auch hier vorzüglich, und deshalb hielt ich es für meine Pflicht, diese Fälle zu veröffentlichen, da sie die Macht eines spezifischen Mittels sogar in desperaten Fällen beweisen, auch ohne alle andere Hilfe, wie auch hier bei jedem einzelnen Kranken die Tampons sofort entfernt worden waren.

Bei dieser Gelegenheit will ich noch eine etwas ungewöhnliche Methode zur Stillung des Nasenblutens beschreiben, die in den schlimmsten Formen desselben noch sicher wirken wird.

Ich verweise dabei auf das Ziffern-Repertorium, speziell auf das Kapitel über „Hämorrhagie aus den Nasenlöchern"; der Theil dieses Kapitels wiederum, der mich so entschieden auf das Mittel leitete, weist auf die Nebenerscheinungen hin, die dem Hauptsymptom vorangehen, es begleiten und ihm folgen. So z. B. „Epistaxis mit vorher blassem Gesicht". *Carbo animalis* hemmte den Blutstrom sehr schnell; dabei war das Mittel so ausserordentlich schnell gewählt, und ich kann nur bedauern, dass dieser leichte und kurze Weg der Mittelwahl nicht allgemein betreten wird.

Auszüge aus englischen u. amerikanischen homöopathischen Journalen.

Von **Dr. Theod. Kafka** in Karlsbad.

Klinische Notizen, die beweisen sollen, mit welcher Schnelligkeit ein Mittel wirkt.

Von Dr. Belle Brown.

Dieselbe hat in zwei Fällen ungewöhnlich schnelle und zufriedenstellende Resultate beim Gebrauche von Lycopodium beobachtet. I. Marie G., 26 J. alt, Lehrerin an der öffentlichen Schule erfreute sich stets der besten Gesundheit bis zum Sommer 1881, wo sie während der Ferien sich ein Wechselfieber zuzog. Sie

ward allopathisch behandelt und erholte sich hinreichend, um im September zu ihrer Schule zurückkehren zu können. Aber sie war weit entfernt, geheilt zu sein und musste öfters im Jahre eine oder zwei Wochen das Zimmer hüten und Fieberfröste erdulden. Sie zog ihre alten Mittel wie Chinin, Eisen und Tonica zu Hilfe, erholte sich und kehrte immer wieder zu ihrem Berufe zurück. So verbrachte sie zwei Jahre, indem sie sich abwechselnd im Krankenzimmer und der Schulstube aufhielt, bis sie endlich gezwungen war, den Unterricht ganz aufzugeben. Sie war so abgemagert, dass sie nur als ein Schatten ihres frühern Selbst erschien und war so nervös geworden, dass sie sich fürchtete, irgendwohin allein zu gehen — ja dass sie sogar Bedenken trug, zu Bett zu gehen, aus Furcht, es könnte etwas geschehen. Vom Beginne ihrer Krankheit war sie unfähig, ohne Bromkali einzuschlafen. Sie pflegte eine Gabe vor dem Schlafengehen zu nehmen, die Flasche neben sich zum Bett zu stellen und einzunehmen, so oft sie erwachte.

In der zweiten Hälfte des zweiten Jahres war sie oft von Halsschmerzen und Husten heimgesucht und deswegen kam sie zufällig zur Verfasserin um Rath. Sie sagte „sie habe Medizin für ihr Wechselfieber und sie brauche nur etwas für ihren Hals und den Husten, da der letztere ihre Freundinnen sehr beängstige.“ Bei der Besichtigung ihres Halses ergab es sich, dass sie an einer Pharyngitis mit einer trüben, weisslich schleimigen Absonderung leide. Sie verspürte stechende, prickelnde Schmerzen im Halse, die sich nach beiden Ohren hin erstreckten und ein unaufhörliches Bedürfniss zu husten bei Tag und Nacht, aber bei Nacht eher schlimmer. Sie empfand keine *besondern* Schüttelfröste zu dieser Zeit, aber jeden Nachmittag einen *Fieberanfall*. Die fernere Geschichte dieses Falles ist die einer Stuhlverstopfung. Dies mit der Halsaffektion führte mich auf *Lycopodium*. Da sich die Verschlimmerung bei diesem Mittel so genau kennzeichnete, fragte ich sie, ob sie sich zu einer gewissen Zeit des Tages schlechter fühle, sie antwortete: „Stets von etwa vier bis acht Uhr.“ Dies natürlich bekräftigte die Verfasserin in der Wahl des Mittels und sie erhielt vierzehn Pulver mit je einem Tropfen der 12. Verdünnung befeuchtet, und zwar sollte sie ein Pulver Abends und eines Morgens nehmen. Alle andern Medikamente sollte sie weglassen.

Am Ende der Woche berichtete sie, sie fühle sich besser als vor zwei Jahren — kein Fieber, kein Husten, kein Halsschmerz, nicht mehr so nervös, konnte gut schlafen und war in jeder Beziehung besser. Sie wünschte mehr Pulver, aber sie empfing nur Milchzucker und hat seit der ersten Verschreibung keine Medizin mehr eingenommen. Sie nahm ihren Unterricht im September wieder auf und ausserdem übernahm sie eine Klasse in der Sonntagsschule. Zu Weihnachten wurde sie wieder stärker und wog mehr als je zuvor.

Der *zweite* Fall war einer, in welchem das Mittel ebenso schnell wirkte und in welchem die Ergebnisse durch die entsprechende chemische Analyse kontrolirt wurden. In diesem Falle war die Patientin ein irisches Mädchen von etwa achtzehn Jahren, blond, mit einer feinen, zarten Haut, war nie krank gewesen. Im letzten Frühling hatte sie einen Ausschlag, welcher zuerst an den Armen, dann im Gesicht, Nacken und Brust auftrat. Es zeigte sich zuerst ein Bläschen auf einer entzündeten Basis, von Jucken begleitet. Beim Kratzen und Aufbrechen des Bläschens entfloss demselben eine dünne wässerige Flüssigkeit. Beim Eintrocknen des Serums waren die Ränder mit dünnen weisslichen Schuppen bedeckt. Das mochte zehn oder vierzehn Tage dauern, dann verschwanden sie allmählich und neue bildeten sich. Drei Monate lang war sie mit örtlichen Umschlägen, Waschungen, Salben u. s. w. behandelt worden. Es war zwar kein markirtes konstitutionelles Kranksein vorhanden, aber auf die Frage nach ihrem Urine, bemerkte sie, sie habe einen dicken, rothen Bodensatz im Urin bemerkt, schon seitdem sie die Hautkrankheit hatte. Mit Bezug darauf gab die Verf. derselben 14 Pulver von der 12. Dilution von *Lycopodium* und rieth ihr ein Pulver Abends und eines Morgens einzunehmen und versprach in acht Tagen wiederzukommen. Nach sechs Wochen kam sie, zu berichten, sie befinde sich wohl und bedürfe keine Medizin mehr. Sie hatte keine andere Medizin mehr genommen und keine äussern Mittel mehr angewendet. Die Ursache war hier erwiesenermassen ein krankhafter Zustand des Blutes, entsprechend der Retention der Harnsäure in Folge von unvollkommener venöser Ausscheidung. *Lycopodium* stellte die funktionelle Thätigkeit der Nieren wieder her und die Natur vollendete die Heilung. Gewiss hat sich auch Harnsäure in der in den Bläschen enthaltenen Flüssigkeit befunden. (North Am. Journ. of Hom., Mai 1883.)

Die neueste That aus dem Kreise der „Ring“-Professoren.

Von **M.** in Zell a. d. Mosel.

Im verflossenen Jahre sprach der so gewandte und beredsame Abgeordnete Dr. Windthorst in Berlin einmal von „*Professoren-Ringen*“, die das ihnen Unbequeme nicht durch- und aufkommen liessen. Wie sehr er darin Recht hatte, davon weiss die Homöopathie leider Allzuvieles zu erzählen, davon legt das Nichtzulassen von Privatdocenten in der Homöopathie, das Absetzen und Massregeln von zur Homöopathie Konvertirten (Prof. Dr. Rapp, Dr. Horner), das Nichtannehmen von Legaten etc. unwiderleglich Zeugniss ab.

Dieses Kliquen-, dieses Professoren-Ring-Wesen, das gegenüber der Homöopathie noch als ein inter-

nationales anzusehen ist, fand jüngst in Wien seine erneute Bestätigung. Den Beweis dafür liefert unsere Freundin (?), die „Deutsche Medizinal-Zeitung" in No. 29 vom 19. Juli a. c., in der es S. 396 heisst: „In Wien hatte ein verstorbener Dr. med. Schmidt ein Legat von 50 000 fl. zur *Errichtung einer homöopathischen Lehrkanzel* an der medizinischen Fakultät gestiftet. Auf Grund eines *Gutachtens*," (?) „welches ausführt, dass *der Unterricht in der Homöopathie an der Fakultät als ein dem gegenwärtigen Stande der Wissenschaft unwürdiger*" (!!!) „nicht zuzulassen sei, wurde von dem *Unterrichtsministerium das Legat zurückgewiesen.*" Wer anders, als die medizinische Fakultät, als das medizinische Professorenthum zu Wien, hat dieses „Gutachten" vom Stapel gelassen? Ziehen wir die *Konsequenzen* dieses magnifiquen Elaborates!

Die Homöopathie, oder, was *dasselbe* heisst, die „*rationelle Heilkunde*", lehrt bekanntlich in ihrem Heilgesetze „Similia similibus" folgende drei *unumstösslich wissenschaftliche* Punkte:

1) Jede Arznei, welche gemäss der Intention einer *Heil*wissenschaft (Therapie) doch *nur heilen, direkt zur Norm führen*, *nicht* krank, oder krankhafter machen soll, ist aus dem (an gesunden Menschen und Thieren) physiologisch geprüften Arzneischatze *möglichst so* auszuwählen, dass sie bei ihrer Verabreichung (per os) *nur das Krankhafte*, und zwar in den „heilenden, stärkenden Dosen (Prof. Schroff)", trifft, das *Gesunde* dagegen unberührt, resp. *gesund lässt.*

2) Jede Arznei ist an *Gesunden* (für die *Menschen*therapie besonders an *Menschen*) zu prüfen, damit man die Tragweite ihrer physiologischen Wirkung, ihre *Wohin*- und *Wie*-Wirkung klar, rein und ungetrübt kennen lerne, und zwar ist sie *wiederholt* und an Personen *verschiedenen Alters und Geschlechts* zu prüfen.

3) Jede Arznei ist im Interesse einer *klaren, exakten* Wissenschaft *einfach, nicht* mit andern *vermischt* (mixta composita), zu verabreichen.

Nach dem Wiener „Gutachten" ist also das Dociren dieser drei Punkte etwas „dem gegenwärtigen Stande der Wissenschaft *Unwürdiges*"!!! Wie würdig muss doch die *Wissenschaft* gegenwärtig in Wien auf dem Katheder vertreten sein!

Nach dem Wiener Urtheile war es *Thorheit* von der *österreichischen Regierung*, durch das Hofkanzleidekret vom 10. Februar 1837 die Homöopathie als *Heilmethode anzuerkennen und ihre Ausübung zu gestatten.*

Thorheit war es von der „Allgem. medizinischen Centralzeitung" in No. 54 vom 6. Juli 1881 zu schreiben: „Wir halten *es für die Pflicht jedes gewissenhaften Arztes von der Homöopathie Gebrauch* zu machen, wo sie — wir könnten manche Beispiele dafür anführen — angezeigt ist."

Thorheit war es ferner von der *ungarischen Volksvertretung*, im Jahre 1871 auf der *Pester* Universität *zwei homöopathische Lehrstühle mit einer Klinik* zu votiren, welche *heute* noch in Thätigkeit sind und alle feindlichen Machinationen durch die *Gewalt ihrer Resultate* zu Boden schmettern. Was für *Ungarn, für Pest gut und würdig* ist, das ist oder soll *für Oesterreich, für Wien* schlecht und „*unwürdig*" sein!! —

Thorheit und Schwindel ist nach demselben „Gutachten" — das Impfen mit Kuhpockenlymphe, das Elektrisiren gelähmter Glieder, das Reiben resp. Behandeln *erfrorener* Glieder mit Kaltem, mit Schnee, das Einnehmen von warmen oder erwärmenden Getränken gegen die „Erhitzung" des Körpers, das Atropin gegen Epilepsie („Deutsche Medizinal-Zeitung" No. 31 a. c.), das Opium gegen Eklampsie der Gebärenden (Prof. Veit in Bonn), das Quecksilber gegen Syphilis, der Phosphor gegen Osteomalacie (Prof. Busch in Bonn) etc. etc. — Alles — Beispiele aus der *Homöopathie in* der Allopathie!! —

Thorheit, Unsinn und Schwindel ist *nach Wien und seinen Nachbetern* alles *Heilen* in der Allopathie, oder, was *dasselbe* heisst, eine *Heil*kunst, ein *Arzneiheil*mittel. Nur das Treffen des *Gesunden*, *nur das Krankmachen* desselben und das Krank*lassen* des Krankhaften — das ist wohl das dem „gegenwärtigen Stande der Wiener Wissenschaft *würdige*" *Heilverfahren.* Warum auch nicht, ist ja doch in Wien der Nihilismus, das Nichtsthun in der Therapie der „inneren" Krankheiten geboren und grossgezogen worden, das — *zum Glücke* der allopathischen Patienten — heute noch nicht von der Reaktion und dem „*gegenwärtigen Wiener wissenschaftlichen*" *Heil*verfahren ad absurdum geführt ist. Wir erinnern z. B. an den von Wien ausgehenden Natronbenzoicum-Zauber, der durch den Prof. Rokitansky das Heilen der Tuberkulose versprach. —

Wie beschämend und niederschmetternd ferner das Wiener „Gutachten" für dessen *Urheber und Anhänger* ist, das beweist dieselbe „Deutsche Medizinal-Zeitung", und zwar in No. 31 (vom 2. August a. c.), in welcher sie S. 423 durch einen allopathischen Arzt sehr richtig sagen lässt, dass die „homöopathische Behandlung *entschieden billiger und bequemer sei*" und dass „die *homöopathischen* Aerzte bei Behandlung *innerer* Krankheiten *nicht hinter den allopathischen zurückstehen.*" Wenn eine solche Heil-Methode „*billiger* und bequemer" (d. i. angenehmer) ist und sie zudem in ihren „*Erfolgen nicht zurücksteht*", lässt diese dann nicht die *Bewohner eines Landes*, zumal wenn sie durch die Homöopathie *durchgehends noch um* $^1/_3$ *Zeit eher gesunden*, an den sonst gewohnten Kurgeldern (für den Doktor und Apotheker) — *Millionen ersparen?* Ohne Zweifel, doch: „Weg damit!" sagt Moser's Dr. Humbugh, denn nach dem Wiener „Gutachten" ist es ja jetzt für die kranke Menschheit und die *Wissenschaft* besser und „*würdiger*", *schlecht und theuer* zu fahren.

Allein nicht bloss das *schnellere* Heilen, sondern auch das *Mehr-Heilen* ist für die Homöopathie blamirend und „*unwürdig*". Ja es ist himmelschreiend und verbrecherisch (!!) für sie z. B. in der *Cholera*, welche von ihr nicht, durchaus nicht gefürchtet wird, $^1/_3$ mal

mehr, in der *Ruhr* 7mal *mehr*, überhaupt in allen „inneren“ Krankheiten *so und so viel mal mehr* Patienten *zu heilen und zu retten!* —

Das sind die *Konsequenzen* des Wiener „Gutachtens“, dessen sich ein Hottentotte wohl zu schämen nöthig hätte, wenigstens wird auch er jetzt in der Lage sein, dieses „Gutachten“ nach seinem Werthe und nach seiner Würde zu begutachten. Voilà also das Wesen der „Professoren-Ringe“ und zwar mitten in ihrer Kasten-Weisheit, die eines Niederwald-Denkmals werth ist! Und dieses „Gutachten“ wagt man noch in der *heutigen* Zeit zu bieten, in der nach den Worten des Prof. Leyden in Berlin „*die Anhänger der Homöopathie grade in den höchsten Kreisen sich vorfinden*“ (cf. ebenfalls No. 29 der „Deutschen Medizinal-Zeitung“). Natürlich müssen diese Kreise wegen dieses Verbrechens von demselben Professor aus Dankbarkeit (ebendaselbst) „für ebenso fanatisch wie kritiklos“ noch begutachtet werden. Was werden die Land- und Reichstagsabgeordneten, was Fürst Bismarck, was die Andern „aus den höchsten Kreisen“ (Grafen, Fürsten, Prinzen, Prinzessinnen, Königinnen etc.), die in Berlin und anderswo homöopathische Aerzte konsultiren, über diese ihre höfliche und nobele Charakterisirung von Seiten jenes Berliner „Gutachters“ sagen? Ohne Zweifel werden sie darüber sich nicht im geringsten beunruhigt fühlen; ein Blick auf das Wiener „Gutachten,“ das höchstwahrscheinlich von dem ganzen internationalen Professoren-Ringe als unfehlbar geglaubt und gewürdigt wird, beweist ja auf das Schlagendste und Sicherste, *wo*, in *welchen Kreisen* in *Wahrheit* bezüglich der Homöopathie der „*Fanatismus und die Kritiklosigkeit*“ bis zum Superlativ zu finden ist.

A bas mit diesem Professoren-Ringwesen! Deinen Manen aber, Kollege Schmidt, der Du die Fahne der Homöopathie stets wacker hochgehalten hast, sei ob dieses generösen Legates — mag es für die Homöopathie verloren sein oder nicht — ein dreifach donnerndes, dem österreichischen Minister und der Wiener medizinischen Fakultät in den Ohren hallendes Hoch!!! gebracht! —

Lesefrüchte.

Da, wie wir fürchteten, bis jetzt die gegnerische Journalistik die bedeutenden Arbeiten Bakody's vollständig ignorirt hat, und ihnen gegenüber die früher beliebte Maxime des Todtschweigens zu exerziren scheint, so wollen wir doch nicht verfehlen Akt davon zu nehmen, dass die Allg. Mediz. Centralzeitung wenigstens von Einer derselben Notiz nimmt. In der Beilage zu No. 72. 1883 lesen wir unter Kritiken:

Hahnemann redivivus. *Apologetische Analekten aus den Schriften des Dr. Samuel Hahnemann und das Wesentliche aus seinem Organon.* Zusammengestellt von Dr. Theodor v. Bakody, Professor der vergleichenden Pathologie (Homöopathie) u. biologisch-medizinischen Heilmethode in Budapest. Leipzig. Verlag von Dr. Willmar Schwabe. 1883. 8. 161 S.

Die obigen Analekten, welche sicherlich auch manchen Nichthomöopathen interessiren werden, liefern, da sie in das Denken und Wirken Hahnemann's und dessen Lehre einen speziellen und zuverlässigen Einblick gewähren, für die richtige Beurtheilung desselben der Geschichtsschreibung verlässliches Material, weshalb wir dieselbe allen Denen empfehlen, die in Bezug hierauf sich Aufklärung zu verschaffen wünschen.

In demselben Blatte, Beilage zu No. 71. 1883 finden wir folgende Notiz:

„In der französischen *Academie de méd.* hat Burq neuerdings **gegen die Cholera** wieder, namentlich prophylaktisch, die Anwendung des Kupfers empfohlen, wesentlich auf die Thatsache hin, dass Kupferarbeiter bei allen bisherigen Epidemien sich als immun erwiesen haben.“

Ganz dasselbe hat schon Hahnemann s. Z. empfohlen, und zwar gestützt auf dasselbe Argument. Vielleicht lässt sich jetzt Mancher, welcher diese Empfehlung, weil sie von Hahnemann kam, unbeachtet gelassen oder mit spöttischem Achselzucken bei Seite geworfen hat, doch bei Gelegenheit bestimmen, einmal einen Versuch damit zu machen. Jedenfalls ist sie ein neuer Beweis von der scharfen Beobachtungsgabe Hahnemann's. *Lb.*

Korrespondenz.

Bad Gastein, 30. Sept. 1883.

In der No. 10, Bd. 107 der Allg. Homöop. Zeitung vom 4. Sept. las ich unter der Rubrik *Zur Therapie des Keuchhustens* von R. Elben eine Notiz über die besonders günstige Einwirkung des Cerium oxalicum. — Ich führe stets in meiner Reiseapotheke die 3. (Dec.-)Verreibung von dem oxalsauren Cerium mit mir, aber nicht wegen Keuchhusten, sondern um im Nothfalle *ein hartnäckiges Nasenbluten* damit bekämpfen zu können, was mir vor vielen Jahren von einem eifrigen Homöopathen, der nicht mehr lebt, dringend empfohlen wurde in Fällen, wo alle andere Heilmittel vergeblich angewendet worden sind. — Ich selbst kam nie in diesen Fall — daher habe ich keine Erfahrung und möchte die verehrten Herren Kollegen fragen, ob sie diese spezifische Wirkung des oxalsauren Cerium bestätigt fanden, sowohl im Keuchhusten als in dem Nasenbluten, und in welchen speziellen Fällen, oder vielmehr bei welchen Individuen; ferner, ob vielleicht das Cerium oxal. zufällig bei dem im *Keuchhusten* so häufigen *Nasenbluten* nützlich gefunden wurde; — ob die Wirksamkeit mehr im Cerium oder in der Oxalsäure liegt, welche letztere eine so wichtige Rolle spielt in den Nierenkrankheiten, welch letztere wieder nach einigen

Pathologen in innigem Zusammenhange stehen sollen mit dem Keuchhusten, gegen den ein häufig epidemisch höchst wirksames Heilmittel die Tinctura coccionellae (cocci cacti), Cochenilletinktur, gewesen ist — welches wieder nach Rademacher ein Nierenmittel ist. — Es wäre sehr belehrend, hierüber, besonders aber über das seltene Cerium oxalicum eine Diskussion anregen zu wollen.

Dr. G. Pröll.

Zur Kenntnissnahme.

Nach einer uns zugegangenen Mittheilung der Redaktion der Zeitschrift des Berliner Vereins homöopathischer Aerzte wird sich das Erscheinen des nächsten Heftes derselben bis Ende November c. verzögern, weil in demselben resp. in den 3 ersten Heften des neuen dritten Bandes zugleich eine sehr umfangreiche Arbeit des Kollegen Ameke veröffentlicht werden soll, die sich z. Z. im Drucke befindet, deren Fertigstellung sich aber durch die schwierige Herbeischaffung des dazu nöthig gewesenen, ausgedehnten literarischen Materials bis jetzt verzögert hat.

Die Redaktion.

Offener Brief an die Redaktion.

Dresden, 23. Oktober 1883.

Geehrter Herr Redakteur!

Herr Kollege Stein in Teplitz ersucht mich in einem mir soeben übermittelten Schreiben in der nächsten Nummer Ihrer Zeitschrift die Erklärung öffentlich abzugeben, dass nicht er derjenige Teplitzer Arzt war, dessen ich in jener Krankengeschichte, welche in No. 16, S. 123, des letzten Bandes der Allg. Homöop. Zeitung abgedruckt ist, Erwähnung that. Ich komme diesem Wunsche meines verehrten Kollegen um so lieber nach, als mir nie Gelegenheit geboten war, über die Verordnungen, welche genannter Kollege denjenigen meiner Patienten zu ertheilen die Güte hatte, welche seiner Obhut in Bad Teplitz anvertraut waren, abweichender Meinung zu sein.

Genehmigen Sie, Herr Redakteur, auch bei dieser Gelegenheit den wiederholten Ausdruck der ausgezeichnetsten kollegialen Hochachtung

Ihres ergebenen
Dr. Elb.

Allopathische Allotria.

In der Deutschen Medizinalzeitung ist folgende allopathische Ballade von einem N. N. in B . . . . . . auf der akademischen Zankholzwiese für solche, die mindestens einen Wernickel im Auge haben, abgedruckt.

Es war ein Geheimrath in Thule
Berühmt auf dem Erdenrund,
Der litt an Verstopfung am Stuhle.
Kein Mittel ihm helfen kunnt.

Doch Schand der Pillendreher
Der stillt des Geheimraths Drang.
Er brachte die Entleerung viel eher
Und die Peristaltik in Gang.

Es dankte brieflich dem Retter
Der Geheimrath tief gerührt,
Von seinen Pillen hätt' er
Vier Wochen noch abgeführt.

Und als ob diesem Gebahren
Die Berliner Aerzte sich beschwert,
Da hat über dies Verfahren
Der Geheimrath sie belehrt:

„Ich halte den Leib mir offen
Trotz eurer Zusammenkunft,
Von mir habt ihr nichts mehr zu hoffen,
Ich — pfeif auf eure ganze Zunft.“

Notiz.

Dr. Hannes ist von Laboe bei Kiel nach Bremen und Dr. Mossa von Bromberg nach Konstanz *übergesiedelt.*

Verantwortlicher Redakteur: **Dr. A. Lorbacher** in Leipzig. — Verlag von **Baumgärtners Buchhandlung** in Leipzig.
Druck von **Gressner & Schramm** in Leipzig.

Bd. 107. Leipzig, den 6. November 1883. No. 19.

ALLGEMEINE

HOMÖOPATHISCHE ZEITUNG.

HERAUSGEGEBEN VON Dr. A. LORBACHER, PRAKT. ARZTE ZU LEIPZIG.

Expedition: Leipzig, Rossplatz 18.

Erscheint wöchentlich zu 1 Bogen. 26 Nummern bilden einen Band. Preis 10 *M.* 50 *Pf.* Alle Buchhandlungen und Postanstalten nehmen Bestellungen an. — Inserate, welche an R. Mosse in Leipzig und dessen Filialen zu richten sind, werden mit 30 *Pf.* pr einmal gespaltene Petitzeile oder deren Raum berechnet. — Beilagen werden mit 12 *M.* berechnet.

Ueber eine Petition an den Reichstag, welche über das Impfwesen und dessen rationelle Anwendung Klärung verschaffen soll.

Von **M.** in Zell a. d. Mosel.

Dass die Impffrage, die schon Tausende von Kindern krank gemacht und Hunderte derselben auf den Kirchhof geliefert hat, eine sehr wichtige Frage ist, bedarf keines Wortes. Es ist bekannt, dass diese Frage heute mehr als je die medizinischen Köpfe aller Länder beschäftigt und dass man hier *für*, dort *gegen* den Impfzwang mit voller Ueberzeugung spricht. Nur auf *einer* Seite muss die Wahrheit thronen, und dass dies auf der Oidtmann'schen Seite der Fall ist, das beweisen nicht nur die Thatsachen, sondern *auch die leitenden Gedanken und Prinzipien*, denen die Vaccination, wie jedes andre nach Similia similibus nachgemachte Verfahren unterworfen ist. Diese leitenden Gedanken und Prinzipien, die ich in jeder Petition vermisste und die, namentlich wenn sie *durch Thatsachen* reichlich unterstützt sind, Niemand der Unwissenschaftlichkeit zeihen kann, diese Gedanken sind es, die ich, so es meine Musse erlaubt, schon jetzt in einer Petition an den Reichstag klar und packend niederlegen will, und zwar 1) um der Wahrheit, Wissenschaft und Hygieine willen; 2) damit die Impfzwangsvertheidiger nicht mehr Ursache haben, zu sagen, „die angestrebte Aufhebung des Impfgesetzes bietet nichts Neues, immer dieselben Redewendungen, immer dieselben Berufungen auf den grossen Oidtmann“ etc.; sodann aber auch 3) um auf diese unaufdringliche Weise die homöopathische Frage in die Diskussionen des Parlamentes hineinzuschieben. Ob diese unsere Absicht „pro nihilo“ ausfallen wird, das ist natürlich abzuwarten. Ich werde meinerseits daneben nicht ermangeln, bedeutenden Abgeordneten, die mir nicht allzuferne stehen, einen Avis zukommen zu lassen.

Wie die Impffrage *rationell* zu lösen ist, darüber ist des Oefteren in unseren Blättern und Büchern gesprochen worden, und dass diese Lösung möglichst kurz, reizend und schlagend zu fassen ist, versteht sich von selbst.

Ich schliesse hieran *eine Bitte*, nämlich die, dass mir *sämmtliche Kollegen* ihre Erfahrungen, die sie mit *Vaccinin*, *nicht* mit Variolin, gemacht haben, (falls sie dieselben noch nicht veröffentlicht,) *zuschicken*, damit ich sie in der Petition verwerthen kann. In unserer Literatur sind solcher Thatsachen mit Vaccinin nicht wenige zu finden. Auch folgenden Brief von einem Pfarrer werde ich verwerthen, der ihn am 8. Juli a. c. geschrieben hat. Er lautet:

„Im Anschluss an unsere neuliche Unterredung theile ich Ihnen mit, dass ich im Winter 1870/71, beim Ausbruche resp. dem Umsichgreifen der *Pockenepidemie* in der Pfarrei Tennels-Wellen“ (Regierungsbezirk Trier) „den homöopathischen Arzt Dr. Alff in Trier“ (in den 70er Jahren gestorben) „um Rath anging wegen eines Präservativs gegen das mit Recht gefürchtete Uebel. Derselbe erwiderte mir, er könne mir nichts Besseres

empfehlen, als die *tägliche Anwendung von etwa zwei Gaben Vaccinin 6. und damit täglich fortzufahren, bis leichte Fiebererscheinungen sich einzustellen anfingen, dann aber aufhören.* Ich selbst sowohl als auch meine Hausgenossen befolgten den Rath. Obwohl durch mein Amt genöthigt, *täglich mit den Pockenkranken zu verkehren*, und die mitunter geruchigen Dünste der engen und niedrigen Krankenstuben einzuathmen, habe ich doch *während der ganzen Zeit von zwei bis drei Monaten* nicht das geringste Unwohlsein verspürt.“ (Nebenbei bemerkt, erfreute sich dieser Herr keiner robusten Konstitution.) „Dasselbe war auch der Fall bei meinen Hausgenossen. Ich hatte nicht unterlassen, den Ortsvorsteher auf das einfache Präservativ aufmerksam zu machen und derselbe trug Sorge, dass auf Gemeindekosten jeder Haushaltung von Tennels ein Fläschchen Vaccinin von circa 10 Gramm verabfolgt wurde. Ob das Mittel wirklich allerorts gebraucht worden, kann ich freilich nicht behaupten, aber das kann ich sagen, dass in denjenigen *Familien*, die mir bekannt geworden sind, und in *welchen man das Mittel angewendet hat, keine Pockenerkrankungen vorgekommen sind.*“

Briefe mit ähnlichen Thatsachen verdienen ohne Widerrede registrirt zu werden. Ich möchte aber noch eine neue Bitte beifügen. Obwohl die Impfungen mit Kuhpockengift am Arm das Simile der Pocken erzeugen, so wäre es mir sehr erwünscht, wenn Kollegen (oder andere für die Homöopathie Begeisterte) das Vaccinin 1., 2., 3. etc. Potenz auf seine *physiologische* Kraft hin, und zwar *innerlich per os* prüfen würden. Ich habe selbst vor, dasselbe nach Möglichkeit zu thun. *Diese innerliche Prüfung des Vaccinin* wird, falls auch auf *diesem* Wege, woran kein Zweifel ist, schlagend die Homöopathicität mit den Pocken in Bezug auf Ausschlag etc. sich nachweisen lässt, für das geplante Thema von nicht geringer Bedeutung sein. Die Wichtigkeit und Tragweite dieser Petition dürfte wohl Jeder einsehen. Ich gebe mich der Hoffnung hin, in Bezug auf die *beiden Bitten*, wo es angeht, keinen Fehlbitten zu begegnen, und bin auf der andern Seite sehr gern bereit, den bewussten Plan anderen Händen zur Ausarbeitung zu übertragen. Die Hände aber müssig in den Schooss zu legen in einer Angelegenheit, die der Homöopathie von grösstem Nutzen sein kann, das, glaube ich, ist nach keines Einzigen Geschmack. Immer vorwärts!

Etwas vom Goldschwefel.

Von **Dr. H. Goullon** in Weimar.

Goldschwefel — Stibium sulphuratum aurantiacum — stellt bekanntlich ein sehr feines, pommeranzenfarbenes, geruchloses und in Wasser unlösliches Pulver vor, welches besteht aus

1 Atom Antimon und 5 Atomen Schwefel.

Die Bereitungsweise ist eine ziemlich komplizirte und gehört streng genommen nicht hierher.

Geprüft ist meines Wissens der Goldschwefel oder richtiger Spiessglanzgoldschwefel noch nicht worden, während wir das regulinische Antimon (Antimonium crudum) homöopathisch gern verwenden im Gastricismus und verwandten Zuständen. Noch viel geläufiger ist uns aber die Anwendungsweise des Schwefels. Indessen scheint trotz des Uebergewichtes der Schwefelatome gegenüber denen des Stibiums der Goldschwefel viel eher die Pathogenese des Spiessglanzes als die des Schwefels wiederzugeben.

Nach Schöman soll man $^1/_4$, $^1/_2$ bis 1 Gran alle 1 bis 3 Stunden geben, da wo es sich um subakuten und chronischen Katarrh der Athmungsorgane (Bronchitis, Tracheitis, Laryngitis, Asthma pituitosum) handelt.

Ich habe mich überzeugt, unsere erste Verreibung, d. h. 1 Gran auf 99 Gran Milchzucker (innig und lang verrieben) reicht vollkommen aus, die gewünschte Heilwirkung zu erzielen. Und da sich dies experimentell-klinisch leicht nachweisen lässt, so meine ich an dieser Stelle muss man — um mich eines modernen Ausdruckes zu bedienen — „einsetzen“, um den Herren Allopathen einen ersten Begriff zu geben von unserem „Können“. Wenn der Allopath sieht — und er muss sehen, denn wir drücken ihn gewissermassen mit der Nase darauf —, dass die Menge des Mittels, welche seine Lehrer als *Einzeldosis* vorschreiben, genügt, die ganze Krankheit zu heben, und bei uns als Dosis *universalis* gilt, so haben wir ihn wenigstens an den Fingerspitzen gefasst, und da für Chinin, Sublimat, Tartar. stibiatus und eine Reihe anderer Droguen dasselbe gilt, so haben wir bald seine ganze Hand und werden sie so fest zu halten wissen, wie der Kommandant die des Don Juan. — Nach meiner Ansicht ist dies der beste, wenn nicht einzige Weg, Proselyten zu machen. Für die Theorie wird und kann sich von vornherein kein Allopath erwärmen, er muss sofort etwas ad oculos demonstrirt bekommen. Er muss A-sagen lernen. Ich will für heute hier abbrechen und Anderen überlassen aus dem Gesagten Kapital zu schlagen. Es erübrigt nur noch eines von den frappantesten Beispielen zu skizziren, in dem der Goldschwefel in obigem Gabenverhältniss mir Vorzügliches leistete.

Ein über 80 Jahre alter hagerer Mann von gravitätischem Gange konsultirte mich wegen eines sehr hartnäckigen Katarrhs. Er hatte eine meckernde Sprache, kam sehr leicht ausser Athem und musste deshalb seine Rede öfters durch tiefe Inspiration unterbrechen. Zunächst erging er sich mit nicht wiederzugebenden Ausdrücken in Schmähungen auf seinen bisherigen allopathischen Arzt, der ihm durch seine Arzneien die Zunge und Schlund verbrannt hätte. Das charakteristische wesentliche Moment schien mir aber in seiner Krankheit darin zu bestehen, dass er su-

weilen Stücken auswarf, welche völlig die Konsistenz von *Knorpel* hatten. Solche verhärtete breite rundliche Sputa lösten sich nach einigen Tagen vergeblicher Anstrengung, worauf er wieder etwas Ruhe hatte. Dazu kam das sekundäre Emphysem und ein ewiges Schleimracksen in allen Ecken und Enden der Luftwege. Was soll ich den Leser noch weiter ermüden mit Aufzählung eines Allen bekannten chronischen Bronchial- und Laryngealkatarrhs, genug, Patient ist durch den längeren Gebrauch des Goldschwefels in erster Verreibung einer so bedeutenden Erleichterung eines vielgestaltigen Leidens theilhaftig geworden, dass man das Mittel unter denselben pathologischen Verhältnissen, aber auch in derselben Form nicht genug empfehlen kann. Die Pathogenese (oder wie Schöman überall und ganz in Hahnemann's Geschmack) sagt, die physiologische Wirkung von Antimon an und für sich zeigt uns überdies, dass der Homöopath nur konsequent seinem Prinzip handelt, wenn er den pathogenetisch, wie oben angedeutet, sich offenbar mehr dem Antimon als dem Schwefel anreihenden Goldschwefel mit Vorliebe gegen Katarrhzustände der Respirationsorgane benutzt.

Ein Fall von Epilepsie geheilt durch Arnica.

Von **Dr. J. Foster.**

(Homoeop. World, August 1883.)

Sind auch die Pathogenese und die Wirkungssphäre von *Arnica* bei spasmodischen Krankheiten nicht unbekannt, so ist doch der folgende Fall nicht ohne Interesse, indem er zeigt, wie präcis sich das Aehnlichkeitsgesetz bewährt.

Ein 24 Jahre alter Landmann, gross und von starkem Körperbau, sehr thätig, war vor zwei und einem halben Jahre zwischen einen Wagen und eine Mauer gedrückt worden, an letztere mit Brust und Unterleib, während die Lendengegend an vorstehende Theile des Wagens getroffen waren. Er empfand das gewöhnliche Quetschungs- oder Verstauchungsgefühl, oder beides, doch konnte er seinen üblichen Beschäftigungen obliegen. Nach wenigen Wochen jedoch wurde er unfähig angestrengter zu arbeiten, und nach drei bis vier Monaten stellten sich allmählich epileptische Anfälle ein, welche trotz verschiedenartiger allopathischer Behandlung mit Chloroform, Brom, Calabar etc. stetig schlimmer wurden und sich in Intervallen von zwei bis drei Wochen wiederholten.

Als ich ihn am 8. Januar 1880 sah, konstatirte ich, dass die Anfälle ungefähr um sieben Uhr Abends eintraten und mit Schmerzen an der Pubes und sehr häufigem (alle Viertel- bis Halbestunden) Uriniren begannen. Der Schmerz, den er als Hitze und Prickeln beschreibt, erstreckte sich allmählich über die ganze Beckengegend bis zu den früher gequetschten Stellen und setzte sich dann längs der Wirbelsäule nach dem Kopfe fort, bis sich eine Anzahl konvulsivischer Zuckungen an den Extremitäten und am Rumpfe einstellten, während deren er in halb bewusstlosem Zustande war. Rumpf und Glieder wurden zuweilen in der einen, zuweilen in einer andern Stellung fixirt, und in den Intervallen zwischen den einzelnen Zuckungen wurden die Hände entweder auf den Kopf oder auf die Blasengegend gelegt, da er an beiden Stellen heftige brennende und prickelnde Schmerzen hatte. Urin frei von Eiweiss, der Strahl normal; gewöhnlich urinirte er stündlich am Tage und Nachts, doch bevor er einschlief, that er es fünf oder sechs Mal hintereinander. Empfindlichkeit längs der Lendenwirbelsäule. Die Regio pubica war frei von Schmerzhaftigkeit gegen Berührung oder Druck. Keine Schwäche der unteren Extremitäten. Stuhl meistens zwei Mal täglich. Nach der ursprünglichen Veranlassung und nach dem ganzen Zustande ergaben sich ganz deutliche Indikationen für *Arnica*, die ich daher auch verordnete, und zwar die 12. Dilution drei Mal täglich zu nehmen.

12. Januar. Keine Anfälle gehabt. Das Prickeln hat nachgelassen, aber das Brennen hat nach der Einwirkung feuchten Wetters sich vermehrt. Dieselbe Verordnung.

15. Januar. Rückenschmerz weg, Hitze geringer. Fortfahren im Einnehmen.

22. Januar. Hitzegefühl viel geringer; hauptsächlich wird dasselbe Morgens beim Erwachen empfunden, zugleich mit dem Schmerz an der Pubes. Steht Nachts zwei oder drei Mal auf, um zu uriniren, am Tage ist es etwa in zweistündigen Intervallen nöthig. Morgens und Abends einzunehmen.

29. Januar bekam ich Nachricht, dass er sich so wohl fühle, um mit der Behandlung aufzuhören.

Sechs Monate später, am 2. August, wurde ich benachrichtigt, dass die Krämpfe zurückgekehrt seien und dass man fürchte, der Kranke müsse sterben. Als ich zu ihm kam, erfuhr ich, dass die Anfälle wieder eingetreten seien, nachdem er sich lange Zeit der Einwirkung des Seewassers ausgesetzt hatte. Urin wurde häufig unter heftig brennendem Schmerz entleert, und die Schmerzen in Rücken und Kopf waren intensiv, auch hörte ich, dass diese Symptome niemals ganz weggeblieben waren. Ich gab wieder *Arnica* 12., aller zwei Stunden.

Am folgenden Morgen, 3. August, hörte ich, dass er nach der zweiten Gabe eingeschlafen sei; alle Symptome wesentlich besser. Wiederholung des Einnehmens alle vier Stunden.

4. August. Ein leichter Anfall am vorherigen Abend. Fortfahren im Einnehmen.

7. August. Keine weiteren Anfälle. Schmerz einfach brennend. Drei Mal täglich noch einnehmen.

14. August. Schmerz kaum wahrnehmbar; Nachts muss er nur ein Mal uriniren. Früh und Abends einnehmen.

28. August. Urinirt alle zwei Stunden. Uebrigens Befinden gut. Nur noch Morgens einzunehmen, eine Woche lang, dann eine Woche warten.

13. September. Frei von allen Schmerzen.

9. Dezember. Fühlt sich ganz wohl, will heirathen.

Zwei Jahre später war sein Befinden in jeder Beziehung vollkommen normal.

Klinische Fälle.

(Aus Homoeop. World, August 1883.)

Aloë bei Diarrhoe.

Der Kranke war ungefähr 50 Jahre alt, im Allgemeinen gesund. Ungefähr vor sechs Monaten wurde er während einer Reise von Diarrhoe befallen. Er war in Behandlung eines homöopathischen Arztes, und es trat etwas Besserung ein. Jetzt ist der Zustand wieder viel schlimmer. Die Symptome waren: etwas schwächende Morgendiarrhoe; vor dem Stuhl viel Poltern in den Därmen. Stuhl besteht aus festen Klumpen vermischt mit flüssigen Massen; über die Farbe wusste Patient nichts zu sagen. Er darf die Ausleerung nicht aufschieben. Vier Pulver Aloë 30.; drei weitere Pulver 200. heilten.

Rhus bei Wechselfieber.

Der 12 Jahre alte Knabe litt beinahe sechs Monate daran; viel Chinin. Gegenwärtige Symptome: trockner Husten vor und während des Frostes. Ich liess alle andern Symptome unbeachtet, und gab auf Dunham's Empfehlung hin Rhus toxicodendron 3. Dec. Heilung innerhalb einer Woche.

Aloë bei Kopfschmerz.

64 Jahre alter Mann. Vor ungefähr 1½ Jahren wurde er von einem dumpfen Stirnkopfschmerz befallen, der ungefähr um zwei Uhr Nachts begann und ihn aus dem Schlafe weckte; bald danach jedoch schläft er wieder ein, um später durch Beschwerden in Folge von Gasanhäufungen in der Nabelgegend geweckt zu werden. Die Flatulenz nimmt bis ungefähr um 5 Uhr zu, dann muss er schleunigst zu Stuhle gehen, wobei nur viel Winde und wenig schaumiger Schleim abgeht. Der Stuhl zu andern Zeiten war normal, aber spärlich. Wenn der Kopfschmerz schlimmer ist, belästigt ihn die Flatulenz nicht sehr, und umgekehrt. Aloë 200., zweimal täglich; neuerdings berichtete er über bedeutende Besserung.

Bryonia bei Reflexdyspepsie.

Frl. B., 27 Jahre alt, brünett, nervös, leicht erregbar, seit einigen Monaten leidend, zuweilen mit hysterischen Anfällen behaftet, leicht ärgerlich; *Zunge rein*, aber viel Ekelgefühl, Appetitverlust, Verstopfung. Die Speisen schmecken ihr nicht natürlich; kein Durst. Sehr schwach, denkt viel über ihre Krankheitserscheinungen nach. Sie will von Hause weglaufen; ist sehr empfindlich über den Ovarien; Amenorrhoe die letzten beiden Monate; Brustschmerzen. Die drei Valleix'schen emfindlichen Punkte sind ganz deutlich, nämlich einer unter der linken Brustdrüse, einer an der Basis der linken Skapula, der dritte am Austritt der hintern Wurzel des sechsten Interkostalnerven. Puls nicht beschleunigt. *Allgemeinzustand viel schlechter durch Bewegung.* Zuweilen Kopfschmerz, als sollte der Kopf zerspringen, kann aber auf der schmerzhaften Seite liegen. Sie hat auch den besondern Gesichtsausdruck und das unruhige Auge, wie es bei Ovarialstörungen so oft vorkommt. Ich betrachtete die dyspeptischen Symptome als reflektorische und diagnostizirte die von Fothergill beschriebene Ovarialreflex-Dyspepsie. Am 29. August gab ich *Bryonia* 3. Dec., alle zwei Stunden, und am 31. August fand ich meine Patientin wesentlich besser. Sie sagte, die Besserung habe nach der zweiten oder dritten Dose begonnen, die krankhaften Erscheinungen seitens des Gemüths seien zuerst gewichen. Die Besserung dauerte fort ohne irgend eine Störung.

(Fortsetzung folgt.)

Nachruf.

Am 29. September dieses Jahres ist wieder unserer Veteranen einer, der ein nachkommendes Geschlecht von homöopathischen Aerzten um sich herangewachsen sah, aus diesem Leben geschieden, aus einem in unermüdlicher Thätigkeit und in ungetheilter Hingabe an den Beruf ehrenvoll verbrachten Dasein abgerufen zur ewigen Ruhe.

Dr. Anton Hubert Hendrichs war geboren am 5. Mai 1815 in Münstereifel. Er absolvirte dort das Gymnasium und bezog dann die Universität Bonn. Sein Staatsexamen bestand er in Berlin. Darauf fungirte er einige Jahre als erster Assistent auf der Nasse'schen Klinik zu Bonn, ging demnächst nach Wien, um die dortigen Spitäler und ihre Aerzte kennen zu lernen, und liess sich 1846 in Köln als homöopathischer Arzt nieder, wo er bis zu seinem Ende gelebt und gewirkt hat. Es hatte auch ihm im Anfange nicht an den herkömmlichen Anfeindungen gefehlt, die sich auch in Zeitungsartikeln breit machten; er überwand diese aber und sah bald seine Anstrengungen sich Bahn brechen, und ihn durch eine mit der Zeit in Fülle herbeiströmende Klientel belohnen. Er genoss ein bedeutendes Zutrauen und wurde von seinen zahlreichen Patienten nicht nur als Arzt, sondern auch als Freund und Berather in den verschiedensten Lebenslagen hochgeschätzt und verehrt.

Am 21. Januar 1883 traf ihn ein Schlaganfall, am

8. Mai der zweite und am 22. September der dritte, wozu sich eine Encephalitis gesellte, der er am 29. September Morgens 8 Uhr erlag. Ihn überleben seine Gattin, die zugleich seine treue Gehilfin war, und vier Kinder, worunter der älteste Sohn Dr. Max Hendrichs schon seit neun Jahren als homöopathischer Arzt in Köln thätig ist.

Das Leben unseres Amtsgenossen Hendrichs ging fast vollständig auf in seinem Tagesberuf. Schon um ½7 Uhr Morgens empfing er Besuche, fuhr dann zu seinen Kranken heraus, um bei seiner Rückkehr die wieder auf ihn Wartenden zu berathen. Nachmittags machte er seine zweite Rundfahrt, und wenn er dann heimgekehrt die inzwischen wieder erschienenen Besuche und sonstig eingelaufenen Anfragen und Korrespondenzen erledigt hatte, kam erst zur vorgeschrittenen Abendstunde für ihn die kurze Ruhezeit, in der er sich behaglicher Lektüre, sei es medizinischer oder belletristischer Litteratur, hingeben konnte. Des Sonntags empfing er nur in seinem Hause und war dieser ganze Tag für ihn eine einzige Sprechstunde von Morgens bis Abends, wobei er sich nicht einmal ruhige Zeit zur Mittagstafel gönnte. Nur Mittwoch und Sonnabend Nachmittags war er ärztlich nicht zu sprechen und darin unerbittlich. Er blieb dann zu Hause oder fuhr meist hinaus vor die Stadt, wo er ein kleines Besitzthum sich erworben hatte, um dort die freigemachten Stunden zu verleben.

Alle anderen geselligen Vergnügungen und Unterhaltungen existirten für ihn nicht, auch unternahm er keine der üblich gewordenen Erholungsreisen. Die alte Generation war genügsamer und von zäherer Ausdauer als ihre Epigonen. „Ich habe mich in dieses Leben gefunden", sagte er einstmals dem Unterzeichneten, „ich verlange nichts Besseres."

Nur zu der Zeit, als noch der Verein homöopathischer Aerzte Rheinlands und Westfalens unter dem Vorsitze seines verstorbenen Freundes und Studiengenossen Sanitätsrath Dr. Stens aus Bonn seine Juli-Zusammenkünfte in Dortmund abhielt, riss er sich wohl für zwei Tage aus dem Andrang seiner Praxis heraus und bereicherte die Verhandlungen durch Mittheilungen, die als Selbsterlebnisse kurz und klar vorgetragen durchaus den Stempel kühler und ungefärbter Beobachtung trugen.

Hendrichs war eine Persönlichkeit, die ohne eine Spur von Prätention den Eindruck eines vielerfahrenen, in seinem Fach sich zu Hause wissenden Mannes machte. Seine Rede war überlegt, eher zurückhaltend als offenherzig, immer sachlich; seine Mittheilungen klar und verständlich, frei von jedweder Schminke; sein Urtheil abgewogen, fest, ohne Betheuerungen, ohne Aufdringlichkeit. Hinter den klug blickenden Augen und den aufmerksamen Zügen seines Antlitzes arbeitete ein mit reicher Erfahrung ausgestatteter Verstand und um die Mundwinkel spielte häufig in der Unterhaltung ein fast unmerklicher Hauch von leiser Ironie, der Abglanz jener abgeklärten Skepsis, die schon früh dem Enthusiasmus des vorwärts strebenden Arztes ihren schirmenden Arm geliehen hatte.

Mit der Homöopathie war er während seiner klinischen Assistenzzeit bekannt geworden. Die Bibliothek der Klinik, welcher der dirigirende Arzt Prof. Nasse auch die homöopathische Literatur zuführte, gab ihm die Gelegenheit und Anregung zum Studium. Die Nachtstunden wurden dafür geopfert und es waren für Hendrichs glückliche Zeiten, wenn er mit seinem Freunde Stens gemeinschaftlich aus diesen verpönten Büchern neue Kenntniss und Erkenntniss schöpfen konnte.

Die einmal festgewurzelte Ueberzeugung von den *positiven* Vorzügen der homöopathischen Heilmethode vermochte weder der Nihilismus mit seiner vornehmen Blässe anzukränkeln, noch die Fata Morgana des damals auftauchenden Rationalismus an ihr verdorrtes Gestade hinzulocken. Die unermessliche Aussicht auf eine neue *arzneiliche* Therapie, die sich ihm aus Hahnemann's Werken erschloss und zu der ein zwar mühevoller, aber doch auf naturwissenschaftliche Basis gegründeter Pfad hinaufführte, liess ihn nicht zweifeln, wohin er seinen Stab zu setzen hatte, liess ihn aber auch nicht bange werden, als die zünftigen Widersacher gegen ihn aufstanden und ihn von ihrer Gemeinschaft ausschlossen. Denn damals so wie heute herrschte das Interdikt der Amtsgenossenschaft über jedes gegen die Satzungen der Schule sich auflehnende Mitglied und damals so wie heute konnte nur eine gefestete Ueberzeugung den Entschluss fassen, sich offen zur Homöopathie zu bekennen und damit angenehme und werthvolle kollegialische Beziehungen aufs Spiel zu setzen und auch zu verlieren.

(Schluss folgt.)

Auszüge aus englischen u. amerikanischen homöopathischen Journalen.

Von **Dr. Theod. Kafka** in Karlsbad.

Bestätigung und Richtigstellung der Symptome aus diversen Journalen von 1882.

Apis mel. Oedematöse Schwellung der Augenlider, Chemosis und stechende Schmerzen in den Augen, begleitet von Schläfrigkeit und Durstlosigkeit. Norton.

Arsenicum. Neblige Trübung und Injektion der Kornea mit ausserordentlicher Lichtscheu und periodischen brennenden Schmerzen, verschlimmert durch Hitze; Unruhe, besonders nach Mitternacht mit grossem Durste.

Aurum mur. Grosse Verzagtheit. Diffuse neblige Trübung der Kornea mit mässiger Entzündung. Norton.

Bromium. Kroup. Die Erkrankung beginnt im La-

rynx und geht nach aufwärts mit heiserm kroupösem Husten. Martin.

Aconit. Schmerz entlang dem Rückgrat, den Kranken am tiefen Einathmen hindernd. Martin.

Aconit. Folgen des Schreckens und der Angst. Parsons.

Natrum mur. Heftiger Schnupfen mit hellem weissem Schleim, so reichlich, dass man ein Tuch unter die Nase legen musste, heftiges und häufiges Niesen. Parsons.

Ferrum sulph. Stetige Unfähigkeit den Harn anzuhalten, konnte nicht in Gesellschaft gehen oder lange vom Hause abwesend sein (bei Tag). Parsons.

Abies nigra. Gänzlicher Appetitverlust am Morgen, aber grosses Verlangen nach Nahrung Mittags und Nachts. Fortwährende Empfindung von etwas Hartem im Magen, was schmerzt. H. N. G.

Acidum aceticum. Heftiger Durst, Abgang von grossen Quantitäten blassen Urins, bemerkenswerthe Schwäche.

Lachesis. Dyspnoea beim Einschlafen.

Sulphur. Fortbestehen der fieberhaften Symptome trotz der wohlangezeigten Mittel. E. A. F.

Silicea. Ueble Folgen von Nadeln und andern Fremdkörpern im Fleisch. Bardeur.

Baptisia. Empfindung, als ob die Stirnhaut nach rückwärts zu abgezogen würde; grosse Spannung der Stirnhaut mit drückenden Schmerzen in den Schläfen; verwirrtes Gefühl als ob man schwämme; der Kopf fühlt sich zu gross und schwer mit dumpfem Gefühl des Schädels und des Gesichtes; Gefühl als ob die Stirn hineingepresst würde (bei *Bryonia* als ob sie herausgepresst würde). Fieber mit Starre, Delirium, die Augen injizirt, Zunge braun belegt, trocken in der Mitte, sehr übelriechender Athem, schmutziger Beleg an den Zähnen, Diarrhoe mit aasartig stinkenden Stühlen; Urin hellgefärbt und salzig. Erschöpftes, schmerzhaftes Zerschlagenheitsgefühl des ganzen Körpers und besonders der Glieder. A. J. Clark.

Chininum sulph. 1. Genaue Regelmässigkeit und Gleichförmigkeit der Paroxysmen.

Chininum arsenicosum. Unregelmässiger, unbestimmbarer Paroxysmus, der eine bedeutende Komplizirtheit der Symptome darbietet. (C. M. Conant. N. Y. S. T. S. L. in North A. Journ. of Hom. Mainummer 1883.)

Lesefrüchte.

In der Beilage zu No. 16. 1883 der Allg. Mediz. Central-Zeitung finden wir unter der Kritik des **Lehrbuches der Chirurgie und Operationslehre.** Vorlesungen für praktische Aerzte und Studirende. Von Dr. Ed. Albert, o. ö. Professor an der Universität Wien, zur Empfehlung des Buches Folgendes gesagt:

Prof. Albert, welcher als Nachfolger Dumreicher's die erste Lehrkanzel der Chirurgie an der Universität Wien bekleidet, gehört bekanntlich zu den *Begründern und Hauptmatadoren der historisch-kritischen Richtung der Medizin.* Im Gegensatz zur herrschenden naturwissenschaftlichen Medizin erstrebt sie Unabhängigkeit und Gleichberechtigung der Klinik auf der Basis der historischen Entwickelung und einer unabhängigen, unerbittlichen, parteilosen Kritik. Die Hilfswissenschaften der Medizin erkennt sie eben nur als Hilfswissenschaften an, protestirt aber dagegen, dass die Klinik als solche, und der Blüthepunkt derselben, die *Therapie*, in den Hilfsdisciplinen auf- und untergehen solle. Die *naturwissenschaftliche* Schule hatte diese Bestrebungen bekanntlich so auf die Spitze getrieben, dass man sich nicht scheute, offen es auszusprechen, die Medizin dürfe nicht länger eine Kunst bleiben, sondern müsse in eine Wissenschaft verwandelt werden. Dereinst wird man über diese Aspirationen, welche gleichbedeutend mit der Füllung eines Danaidenfasses sind, ebenso lachen, wie wir es thun über das Jahrhunderte lang andauernde Streben, den Stein des Weisen zu entdecken und aus jedem beliebigen Metalle Gold herzustellen. Zu welchen Ausartungen die der naturwissenschaftlichen Schule angehörende *moderne Chirurgie, eben weil sie von der Geschichte und der Kritik sich fast zugleich losgesagt,* stellenweise sich verführen liess, ist hinlänglich bekannt. Wir wollen nur an den kürzlich gemachten Vorschlag erinnern, die Kastration wieder behufs Radikalkur der Brüche einzuführen. Damit feiern die alten Bruchschneider, welche unter der Aegide Richter's bereits im vorigen Jahrhundert zu Grabe getragen wurden, offenbar ihre Auferstehung, und es geschehen ohne Zweifel Wunder. Allen aber dürfte hinlänglich bekannt sein, wie Prof. Albert solchen Anachronismen sein „*quos ego*“ entgegen rief.

Wir wünschen den Bestrebungen des Prof. Albert in dieser Richtung den besten Erfolg, denn nur auf diesem Wege ist eine Besserung in dem trostlosen Zustande der herrschenden Therapie möglich, und damit wird auch unserer Lehre die ihr zukommende gerechte Anerkennung zu Theil werden.

Die Redaktion.

Einen recht drastischen Beweis, wohin die Therapie der alten Schule führt, liefert folgende Mittheilung aus Paris in der Beilage zu No. 69. 1883 der Allg. Mediz. Central-Zeitung:

Bei der hier auf erschreckende Weise zunehmenden **Morphiomanie**, deren Opfer in den Irrenhäusern nicht mehr zu zählen sind, darf es nicht wundern, wenn die Verurtheilung eines Apothekers wegen Verabreichung unsinniger Dosen Morphium grosses Aufsehen erregt. Der Kläger war ein Herr Junot, dessen Frau in Folge häufigen und übertriebenen Genusses von Morphium zuerst so unzurechnungsfähig geworden war, dass sie in Mode-Magazinen Diebstähle beging und auf ärzt-

liches Gutachten freigesprochen wurde, endlich aber als blödsinnig in eine Irrenanstalt untergebracht werden musste. Der Apotheker **Armand Vassy** hatte ihr in Zeit von 17 Monaten auf bloss zwei Rezepte hin 693 Gramm für eine Summe von 1650 Frcs., die er später von dem Manne verlangte, geliefert. Der Forderung des Letzteren auf 20 000 Frcs. Schadenersatz wurde von dem Zuchtpolizeigerichte nur in beschränktem Masse entsprochen und **Vassy** wegen Verkaufs giftiger Substanzen zu 8 Tagen Gefängniss, 1000 Frcs. Busse und 2000 Frcs. Entschädigung an **Junot** verurtheilt. *Lb.*

Woher kommt das Wort Charlatan? Vor alten Zeiten, als die Aerzte noch auf ihren Studirzimmern sassen, die Leiden ihrer presshaften Mitbürger wogen, fühlten und, tief forschend in der Natur, den Hilfsmitteln gegen jene Leiden nachgrübelten, fuhren sie noch nicht herum; ihre Wohnungen waren Lazarethe, aus denen sie sich von ihren in dieselben aufgenommenen Kranken nicht entfernten oder, wenn sie es thaten, zu Fusse ausgingen. Damals trat zu **Paris** ein Genie von Arzt auf, der besser für sich zu rechnen, als zu kuriren verstand. Er hiess **Latan**. Dieser schaffte sich einen kleinen, mit einem Pferde bespannten Wagen (char) an, auf welchen er seine Arzneien für alle möglichen Krankheiten gepackt hatte. So zog er nun durch die Strassen der Seinestadt, um sich Patienten aufzusuchen und seine Heilmittel, die er ausrief, an den Mann zu bringen. Er war *der erste fahrende Doktor*, und das Umherfahren durch die Strassen machte ihn berühmt. Sobald er angerollt kam, rief man ihm jauchzend entgegen: „Voilà le char de **Latan**!“ und daher entstand das abgekürzte „Charlatan“, welches in jenem Zeitalter der Titel eines fahrenden Doktors war. (Allgem. Med. Central-Ztg. No. 71. 1883.) *Lb.*

Korrespondenzen.

Kollege **Köck** in **München** schreibt uns über die *Münchener Spitalangelegenheit:*

München, 24. Oktober 1883.

Hochgeehrter Herr Kollege!

„Fortem fortuna juvat!

„Wir wünschen dem Kollegen, dass er bald ein „homöopathisches Spital zusammenbringe!“

Dies waren die Worte, die Sie mir bei Beginn der Münchener homöopathischen Spitalfrage öffentlich vor der homöopathischen Welt zuriefen, Worte, die mir einerseits die Schwierigkeit des ganzen Unternehmens so recht erkennen liessen, anderseits aber gerade mich aufmuntern sollten, den Weg, den ich einmal angefangen zu betreten, auch dem Ziele zuzuführen und das Vertrauen zu rechtfertigen, das die sel. Frau Fürstin zu Wallerstein auf mich gesetzt, deren einziger Gedanke, einziger Wunsch immer die Zustandebringung eines homöopathischen Spitals war.

Nach einer Zeit voll Mühe und Opfer am Schlusse meiner Arbeit angelangt, berichte ich Ihnen, dass am 1. November das Spital eröffnet wird. Es befindet sich im medizinischen Stadtviertel, in der Heustrasse 12, unmittelbar neben Prof. Pettenkofer's hygiein. Institut, ist einstöckig, ringsum frei, mit Gärtchen umgeben, hat insbesondere die Morgensonne, und hat selbst vom Medizinalrath und Polizeiphysikus Dr. Frank die volle Anerkennung in hygieinischer Beziehung erhalten, sowohl in der Lage, als in der Wasserleitung, Kanalisation, Ventilation, Watercloset etc.; für 20 Betten ist es passend, vor der Hand stehen 14 Betten. Die Pflege haben nach Anordnung der Fürstin Schwestern aus dem Orden der *armen Franziskanerinnen* zu Mallersdorf in Niederbayern; auch für einen Assistenten ist gesorgt, der ein heimisches Zimmer besitzend, ausser der klinischen Erlernung der Homöopathie am Krankenbette, die Benützung einer sehr werthvollen homöopathischen Bibliothek (Geschenk eines namhaften Laienpraktikers im Werth von 600 Mark), sämmtliche homöopathischen Werke von Hahnemann, Rückert angefangen bis Grauvogl, Bähr, Kafka etc. hat; daneben sehr werthvolle Instrumente: Augen-, Ohren-, Kehlkopf- etc. Spiegel. Wir können ihm zwar wenig Honorar bieten, allein die Zinsen aus dem Kapital des sogen. Assistentenfonds, d. h. Beiträge der homöopathischen Aerzte Bayerns von Zeiten Professor Buchner's her, das uns neben dem übrigen Spitalfonds geblieben ist, können wir ihm immerhin bieten, wenn er — nota bene sich in der That mit der Homöopathie in Theorie und Praxis befasst.

Die Besuche der Kranken werden abwechselnd von Herrn Dr. **Quaglio** und mir gemacht. Honorar hierfür ist uns bis jetzt noch keines ausgesprochen; Sie sehen, wir thun es aus reiner Liebe und Hingebung für die gute Sache.

Freuen Sie sich darum mit mir über meinen guten Erfolg; Ihres werthen Spruches aber werde ich Zeitlebens in jeder beliebigen Unternehmung eingedenk sein: Fortem fortuna juvat.

Mit kollegialsten Grüssen ergebenst

Dr. Köck.

Wir rufen dem wackern Kollegen ein fröhliches Glückauf zu. Das Bewusstsein, sich um unsere Sache verdient gemacht zu haben, wird ihm der beste Lohn für seine Mühen und Opfer an Zeit sein. Wir wünschen von Herzen, dass das neu errichtete Krankenhaus kräftig prosperire. Möchten wir in Berlin und Leipzig doch auch bald an dies Ziel gelangt sein.

Die Redaktion.

Aus Schweden. Folgenden uns aus Schweden schon vor einiger Zeit zugegangenen Brief halten wir für angemessen zur Kenntniss unserer Leser zu bringen. Es

ist nach langer Zeit wenigstens wieder einmal ein Lebenszeichen aus diesem Lande, aus welchem wir ersehen, dass unsere Sache immer noch Freunde und Anhänger dort hat. Das Haupthinderniss der Verbreitung derselben liegt jedenfalls in dem rigorosen Verfahren der Zollbehörden gegenüber der Einführung homöopathischer Medikamente. Sollte es nicht möglich sein diese Schranken zu beseitigen? Unserer Ansicht nach sollten die Freunde und Anhänger der Homöopathie im ganzen Lande sich vereinigen und zunächst mit Petitionen an den schwedischen Reichstag vorgehen. Freilich dürfen sie sich durch ein- oder auch mehrmalige Abweisungen nicht abschrecken lassen, sondern immer wiederkommen, eingedenk des „Gutta cavat lapidem".

Herr Doktor A. Lorbacher!

Sie nennen Ihre Zeitung „*Allgemeine* Homöopathische"; vielleicht können da einige Zeilen Aufnahme finden als Korrespondenz, und zugleich der Korrespondent Entschuldigung für sein hässliches Deutsch.

Die Aerzte sind in Schweden wahre Homöopathenfresser; natürlich, die Homöopathen kommen selten vor, sind ungelehrte Dilettanten und haben keine Rechte zur Praxis. Ein Herr T., Gymnastiker und Homöopathen-Freund im Stillen, musste seine Sünde vor Kurzem mit Geld büssen. Seit Dr. Liedbeck's Tod steht es also nicht besonders gut mit der homöopathischen Sache in Schweden. Und während die Kirche so freisinnig ist, dass sie Thüre und Fenster öffnet für zum Beispiel das psychische Gift: Mormonenthum, wenigstens wird der Unfug offen betrieben und in Zeitungen bekannt gemacht, — so werden homöopathische Zuckerkörner (welche doch als Humbug und Nichtse verschrieen sind) vom Zollamt und der ärztlichen Hierarchie konfiscirt. Es würde wünschenswerth, wenn eine Anknüpfung möglich wäre zwischen deutschen homöopathischen Vereinen und den zerstreuten schwedischen Freunden dieser Kurart.

Sehr wunderlich ist es also, dass für den Augenblick die Mattei'sche Quasi-Homöopathie viele Freunde und Verehrer gefunden habe. Ja, diese Abart von „Homöopathie" macht viel Aufsehen; man hat merkwürdige Heilresultate davon zu berichten. Mattei'sche „Mittel" werden eingeschmuggelt und eine Begriffskonfusion liegt nahe: die Mattei'sche Homöopathie ist — Homöopathie κατ' ἐξοχήν.

Nun, Herr Doktor, denkt der Unterzeichnete, es könne möglich „Nachwuchs" geben auch hier in Schweden, wenn Sie in Ihrer Zeitung den Laienpraktikern Antwort und Leitung geben wollten, so dass sie können Bescheid bekommen im „Briefkasten" ganz wie die Mattei'schen Jünger Antwort bekommen in „Revue bimensuelle". Damit aber den schwedischen Homöopathie-Freunden eine — Belebung (sit venia verbo) gegeben werde, könnten Sie, Herr Doktor, vielleicht einige kurze Notizen mittheilen in Ihrer Zeitung, diese „Freunde" betreffend.

Ergebenst
Mart. Magni, Pädagog.

Moholm, 12. Aug. 1883.

ANZEIGEN.

Verantwortlicher Redakteur: **Dr. A. Lorbacher** in Leipzig. – Verlag von **Baumgärtners Buchhandlung** in Leipzig.
Druck von **Gressner & Schramm** in Leipzig.

Bd. 107. Leipzig, den 13. November 1883. **No. 20.**

ALLGEMEINE HOMÖOPATHISCHE ZEITUNG.

HERAUSGEGEBEN VON **Dr. A. LORBACHER**, PRAKT. ARZTE ZU LEIPZIG.

Expedition: Leipzig, Rossplatz 18.

Erscheint wöchentlich zu 1 Bogen. 26 Nummern bilden einen Band. Preis 10 M. 50 Pf. Alle Buchhandlungen und Postanstalten nehmen Bestellungen an. — Inserate, welche an R. Mosse in Leipzig und dessen Filialen zu richten sind, werden mit 30 Pf. pr einmal gespaltene Petitzeile oder deren Raum berechnet. — Beilagen werden mit 12 M. berechnet.

Bericht

über die Versammlung des Vereins homöopathischer Aerzte Rheinlands und Westfalens am 20. September 1883 in Düsseldorf (Hôtel Thüngen).

Anwesend waren von 26 eingeladenen Mitgliedern 10 und zwar die Kollegen

Dr. **Bolle**-Aachen.
Dr. **Gauwerky**-Soest.
Dr. **Hammerschmidt**-Elberfeld.
Dr. **Hendrichs jun.**-Köln.
Dr. **Leeser**-Rheydt.
Dr. **Neuenzeit**-Werl.
Dr. **Nöthlichs**-Aachen.
Dr. **Orth**-Essen.
Dr. **Verflassen**-Koblenz.
Dr. **Weber**-Duisburg.

Als neues Mitglied meldete sich Herr Dr. **Leeser sen.**-Rheydt. Durch den Tod schied aus Herr Dr. **Münninghoff**-Rheydt.

Die Tagesordnung umfasste

1) Kassenbericht.
2) Zuwendungen aus dem Kassenbestand.
3) Bestimmung über die nächste Versammlung.
4) Aerztliche Mittheilungen.

Ad I. Am 7. September 1882 betrug das Vereinsvermögen nach Abzug der für den Berliner Spitalfonds bewilligten 200 M. . . . . Mark 103,50

Dazu traten die nachträglich für 1882/83 gezahlten Jahresbeiträge von

Dr. Weihe jun.-Herford (6. Febr. 83)	„	5,00
Dr. Orth-Essen (23. Febr. 83)	„	5,00
Dr. Stens-Düsseldorf (28. Febr. 83) . .	„	5,00
Summa (excl. Zinsen)	Mark	118,50

Für das Jahr 1883/84 wurden von unten folgenden Mitgliedern resp. für dieselben die Beiträge eingezahlt:

Dr. Bolle-Aachen.	Mark	5
Dr. Gauwerky-Soest	„	5
Dr. Groos-Barmen	„	5
Dr. Hammerschmidt-Elberfeld . . .	„	5
Dr. Hendrichs sen.-Köln	„	5
Dr. Hendrichs jun.-Köln	„	5
Dr. Leeser-Lübbecke	„	5
Dr. Leeser-Rheydt	„	5
Dr. Neuenzeit-Werl.	„	5
Dr. Nöthlichs-Aachen	„	5
Dr. Orth-Essen	„	5
Dr. Verflassen-Koblenz	„	5
Dr. Weber-Duisburg	„	5
Dr. Wislicenus-Elberfeld (durch Posteinzahlung eingegangen)	„	5
Dr. Simrock-Frankfurt (für 82/83 83/84 84/85)	„	15
Summa	Mark	85

Die noch fehlenden Beiträge von den nicht anwesenden Mitgliedern sollen durch besondere Einladung noch in Eingang gebracht werden.

Es standen demnächst zur Verfügung der Versammlung . . . . Mark 118,50
„ 85,00
Summa (excl. Zinsen) Mark 203,50*)

*) Die Summe ist eingezahlt bei der Sparkasse der Stadt Duisburg unter der Hauptbuchnummer 10727, wofür der Vorsitzende und Kassenverwalter das Sparkassenbuch unter derselben Nummer 10727 in Verwahrung genommen hat.

Ad 2. wurde beschlossen, 200 M. der Hahnemannia in Stuttgart unter der Voraussetzung, dass dieser Verein die Rechte einer juristischen Person besässe, zur Verfügung zu stellen für einen vom besagten Verein für würdig befundenen Mediziner, welcher das Staatsexamen bestanden habe und Willens sei, unter berufener Leitung an dem Orte einer klinischen Lehranstalt die Homöopathie zu studiren. Als ein Wunsch der Versammlung wurde hinzugefügt, dass dazu Pesth, wo Prof. v. Bakody lehrt, gewählt werden möchte.*)

Ad 3. wurde beschlossen, für Oktober 1884 die Jahresversammlung durch den Vorsitzenden ausschreiben zu lassen. Als Ort der Zusammenkunft wurde Düsseldorf festgehalten.

Ad 4. Die ärztlichen Mittheilungen betrafen Erlebnisse aus der Praxis.

Dr. Weber berichtete von einer Patientin, einem Mädchen von 21 Jahren, die vor etwa 1½ Jahren in Tiefsinn verfiel, welcher bald überging in Anfälle von Starrsucht mit Verlust des Bewusstseins, unter gleichzeitiger Entwickelung eines unter der Schwelle des Bewusstseins und ohne eine Spur von Erinnerung arbeitenden Seelenlebens, welches im Rapport mit der Lokalität, aber nicht mit den Menschen ihrer Umgebung den Körper zu zweckmässigen Thätigkeitsäusserungen befähigend ganz verrückte Dinge beging, an die sie in ihren wachen Zuständen nicht dachte und an deren physische Ausführbarkeit sie auch selbst nicht geglaubt haben würde. Sie vermochte mit ungeheurer Kraft sich unter das niedrige Bett zu schieben, so dass man sie nur durch Abbrechen der Bettlade hervorholen konnte. Sie stieg auf einen hohen Schrank durch Vermittelung eines Säulenofens und wurde nach langem Suchen erst dort vollständig starr wie ein Holzstamm aufgefunden und mit grosser Mühe heruntergeholt. Alle diese Kunststücke, soweit man sie hatte beobachten können, geschahen in einem meistens langsamen Tempo, wobei die Kranke sich allmählich zusammenschob, allmählich die Hände nach den zu ergreifenden Anhaltepunkten brachte, und sich mit solcher Kraft und Ausdauer an das Ziel heranreckte, dass ein starker Mann auf die Dauer nicht mit ihr fertig werden konnte. In späterer Zeit gestalteten sich die Zustände in regelmässigen Tagesperioden, mit freien, bewussten Intervallen, in welchen sie auch ihre Nahrung zu sich nahm. Körperlich war sie sonst gesund, in ihrer wachen Zeit vollkommen klar im Kopf, auch mit ungetrübtem Gedächtniss an die verflossene frühere und an die wache Zeit, die sie durchlebte. Nur von den anderen Zuständen hatte sie keine Erinnerung und was sie davon wusste, hatte man ihr so lange gesagt, bis sie es glaubte und selber die Beweise davon sah.

Den Gipfelpunkt aber aller verrückten Dinge, die sie anrichtete, bezeichnete ein bewusstloses Verschlingen von allen Gegenständen, deren sie nur habhaft werden konnte und die später wieder durch Erbrechen oder durch den Stuhl zum Vorschein kamen. Dieses Geschäft musste sie schon eine Zeit lang getrieben haben, ohne dass auch ihre Umgebung eine Ahnung davon hatte. Denn sie erbrach verschluckte Gegenstände, an die sie nur in den ebenerdig liegenden Wohnzimmern, als sie noch herumging und noch nicht auf ihr im ersten Stock gelegenes Schlafzimmer gebracht war, hatte gelangen können.

Zuerst wurde man diese Manie gewahr, als mit dem Stuhlgang eine vierschnürige Granatenhalskette sammt Schlösschen, letzteres wohlerhalten, erstere zum Theil abgerissen abging. Sobald man dies erfahren und sie nachher sich in Bettpfosten, Bettdecke, in ihre eigenen Haarzöpfe verbeissen sah, brachte man Alles aus dem Zimmer, was sie etwa erreichen oder finden konnte. Denn sie behielt in der Bewusstlosigkeit die Fähigkeit eines unbewusten Ortsgedächtnisses und vermochte sich hinzufinden zu Dingen, die sie nur durch Oeffnen von Schubladen erreichen konnte.

Aber was kam mit der Zeit nicht Alles zu Tage!

(Fortsetzung folgt.)

*) Die darauf von dem Sekretär des Vereins „Hahnemannia", Herrn A. Zöppritz in Stuttgart, dem dieser Beschluss am Tage nach der Versammlung mitgetheilt wurde, eingelaufene Antwort resp. die weitere Entwickelung dieser Angelegenheit folgt am Schlusse dieses Berichts.

Eine rhinologische Entdeckung.

Unter den auf der 56. (diesjährigen) Versammlung deutscher Naturforscher und Aerzte zu Freiburg i. B. gehaltenen Vorträgen ist ohne Zweifel die von dem Rhinologen Dr. Wilhelm Hack daselbst gegebene Abhandlung *„über die Entstehung von exsudativen, sog. rheumatischen Prozessen von der Nasenschleimhaut aus"* der für die ärztlichen Praktiker interessanteste und wichtigste.

Es giebt bekanntlich Individuen, welche an sehr flüchtigen Hautödemen, besonders des Gesichts, leiden, an gewissermassen sehr grossen Nesselquaddeln, die sich in Folge von Erkältungen nach kurzer Zeit einstellen und oft viele Jahre lang eine immer wiederkehrende Plage bilden. Es handelt sich dabei um Störungen in kleinen vasomotorischen Provinzen, mit Erregung oder Lähmung bestimmter Nervenfasern, was eine örtliche Transsudation zur Folge hat. Hack behandelte nun zufällig mehrere solcher immerhin nicht häufigen Patienten rhinologisch; wobei es ohne örtliche Reizung und Beleidigung der Nasenschleimhaut nicht abging. Hierdurch aber wurde jedesmal eine sehr rasche Bildung von Hautödemen gewissermassen experimentell hervorgerufen. Als nun Hack die in der angegebenen Richtung merkwürdig empfindliche Schleimhaut zerstörte, so traten spontan keine solchen Hautödeme

mehr ein und dieses Ausbleiben der sonst so häufigen Erscheinung konnte in einigen Fällen durch mehr wie ein Jahr verfolgt werden. Es musste somit ein Abhängigkeitsverhältniss zwischen den exsudativen Vorgängen und einer in bestimmtem Sinne äusserst erregbaren Nasenschleimhaut angenommen werden. Diese Beobachtungen und ihr Deutungsversuch stehen mit den folgenden weiteren Thatsachen in inniger Beziehung:

Bei einer kleinen Anzahl Individuen machte Hack, ebenfalls meist zufällig, die Wahrnehmung, dass ein Abhängigkeitsverhältniss existirte zwischen einer Neigung zu häufig eintretender schmerzhafter *Steifigkeit der Nackenmuskulatur* und der Nasenschleimhaut. Wiederum spielten sich die Erscheinungen bei Prädisponirten, bei solchen also ab, bei denen eine Erkältungsursache sich nicht in einer „katarrhalischen" Entzündung der Nasenschleimhaut, sondern eben in diesen „rheumatischen" Muskelleiden zu äussern pflegte. Gewisse Manipulationen im Innern der Nasenhöhle konnten ähnliche Empfindungen im Nacken hervorrufen, wie sie spontan einzutreten pflegten, allerdings nicht von derselben Intensität wie bei spontanem Eintreten; eine Zerstörung der empfindlichen Partien der Nasenschleimhaut hob in verschiedenen Fällen die Neigung zu diesen rheumatischen Beschwerden auf.

Es lag die Annahme nahe, dass auch bei diesen Vorgängen exsudative Prozesse betheiligt seien, diesmal in die Bindegewebstheile der Muskeln, wie ja in der That bei häufigen rheumatischen Beschwerden sich die bindegewebigen Schwielen in den Muskeln entwickeln. Ein verwandtes Abhängigkeitsverhältniss lässt sich aber auch noch für andere Gebiete feststellen.

In zwei Fällen, in welchen sich Erkältungsvorgänge in der eigenthümlichen Erscheinung des Flimmerskotoms, also in Form von Optikusreizung äusserten, glückte Hack eine dauernde Beseitigung dieses Uebels durch Entfernung nasaler Affektionen.

Aber noch weit beträchtlichere Funktionshemmungen können ihren Ausgang von der Nasenschleimhaut nehmen. Geringfügige Reizungen der letzteren, besonders mit Ipecacuanhapulver, können bei Prädisponirten eine vorübergehende *Amaurose* zur Folge haben.

So giebt es auch eine *rheumatische Amaurose*, vorübergehend bei einigen Individuen eintretend nach Erkältungseinflüssen, welche Andern einen Schnupfen verursachen.

Auch hier möchte es sich um Transsudate handeln, welche in die Scheide des Optikus gesetzt werden, während bei den allermeisten Individuen nach Erkältungen die exsudativen Vorgänge in der Nasenschleimhaut selbst stattfinden. Verwandte Beziehungen dürfen aber auch zur Erklärung der Thatsache angenommen werden, dass *Neuralgien* nicht selten von der Nasenschleimhat ihren Ursprung nehmen.

Bekannt ist das Faktum, dass Reizung der Nasenschleimhaut, wie sie sich eben wieder in der Form von Coryza manifestirt, zugleich Schmerzanfälle, namentlich im Bereich des Quintus, zur Folge haben kann, aber auch entferntere Nervenbahnen können in einem solchen Abhängigkeitsverhältniss stehen und sehr häufig sieht man, dass rheumatische oder neuralgische Beschwerden sofort verschwinden, wenn eine Coryza zum Ausbruch gekommen ist. Hack vermochte in vielen Fällen solche Beschwerden durch Reizung der Nasenschleimhaut hervorzurufen, z. B. heftige Zahnschmerzen, Magenschmerzen und Schmerzen in den Oberarmen; umgekehrt brachte er neuralgische Leiden zum Verschwinden, darunter zwei typische Fälle von Supraorbitalneuralgie, indem er nasale Affektionen beseitigte oder die empfindlichen Schleimhautstellen zerstörte. — Am weitgehendsten erscheinen die Beziehungen zwischen Nasenschleimhaut und Gelenkaffektionen. Seröse Ergüsse in Gelenkhöhlen sind im Verein mit jenen akuten circumscripten Hautödemen schon mehrfach beobachtet worden; ebenso in verschiedenen Fällen akuter Coryza; am interessantesten ist jedoch ein von Hack selbst beobachteter Fall, wo sich unter dessen Augen bei einer Polypenextraktion aus der Nasenhöhle empfindliche Schwellung eines Handgelenks einstellte, die sich erst nach einigen Tagen wieder verlor; verbunden war mit dieser Erscheinung zugleich die ödematöse Anschwellung der äussern Nase. Diese seltsamen Beziehungen der Nasenschleimhaut sind nicht ohne Analogie. Hack erinnert mit Recht daran, dass die einfachste instrumentelle Reizung, die Katheterisation der *Harnröhre*, von schmerzhaften Ergüssen in bestimmte Gelenke, namentlich in das Kniegelenk gefolgt sein kann.

Hack zweifelt nicht daran, dass von der Nasenschleimhaut aus, welche ja durch eine grosse Anzahl mechanischer und chemischer Reize insultirt wird, unter Umständen spontan Gelenkaffektionen entstehen können; er verzichtet auf eine eingehende theoretische Besprechung der merkwürdigen Thatsachen und schliesst seinen Vortrag mit folgender These: *Einer operativen (rhinochirurgischen) Radikalbehandlung zugängig sind nicht nur gewisse reflektorisch erzeugte „katarrhalische" Schleimhautentzündungen, „rheumatische" Hautödeme, „rheumatische" Neuralgien, „rheumatische" Muskelaffektionen, sondern auch „rheumatische" Gelenkentzündungen, mit einem Worte verschiedene jener dunkelsten aller Leiden, der „Erkältungskrankheiten".**)

(Fortsetzung folgt.)

Praktische Bemerkungen.

Vom Herausgeber.

Herzerkrankungen.

Was die Entstehung von Herz-, namentlich Klappenfehlern betrifft, so habe ich öfter die Erfahrung ge-

*) Fortschritte der Medizin. Band I. No. 20.

macht, dass dieselben nicht immer nur nach Anfällen eines heftigen akuten Gelenkrheumatismus sich bilden, sondern dass schon vorübergehende leichte rheumatische Gelenkaffektionen dazu ausreichen. Zum Beweise dessen hier einige Fälle:

Knabe von ca. 10 Jahren, sonst gesund, wurde von einer leichten rheumatischen Anschwellung der Fussgelenke befallen, wogegen sein in meiner Sprechstunde erscheinender Vater sich ein Mittel erbat. Ich verordnete ihm, so viel ich mich erinnern kann, *Rhus toxic.* 5. Dil. Nach ca. 8 Tagen berichtete der Vater, dass es mit seinem Sohne viel besser gehe, Anschwellung und Schmerzen beinahe ganz verschwunden seien. Ich ordnete an, dass mit demselben Mittel in selteneren Gaben noch einige Tage fortgefahren und dann mir wieder berichtet werden solle. Da ich nach 6 Wochen Nichts wieder gehört hatte, so glaubte ich annehmen zu dürfen, dass das Uebel vollständig beseitigt sei. Eines Tages jedoch erschien der Vater wieder und bat mich, seinen Sohn zu besuchen, da derselbe seit circa 14 Tagen an sehr starkem Herzklopfen leide. Beim Eintritt in das Zimmer sah man schon, wie die Bettdecke von dem stark arbeitenden Herzen gehoben wurde, und die Untersuchung ergab einen Klappenfehler und Dilatation. Nach Aussage der Eltern waren Schmerz und Anschwellung der Fussgelenke vollständig verschwunden gewesen und hatte er auch sonst nicht das Geringste geklagt, was auf eine Theilnahme des Herzens hätte schliessen lassen, bis vielleicht zehn bis zwölf Tage nach Beseitigung der rheumatischen Beschwerden schmerzhafte Empfindungen in der Herzgegend und verstärktes Herzklopfen sich einstellten. Das letztere nahm täglich zu bis es den oben beschriebenen hohen Grad erreichte. Durch verschiedene Mittel, unter denen *Spigelia* und *Cactus grandifl.* die Hauptrolle spielten, gelang es allmählich eine Besserung des Leidens herbeizuführen, und hatte damit der junge Mann, als ich zuletzt von ihm hörte, das für diesen Zustand seltene Alter von 25 Jahren erreicht.

C. W., Knabe von 5 Jahren, rhachitisch, gegen welches Leiden er von mir mit Erfolg längere Zeit hindurch *Calc. phosph.* 6. Trit. erhalten hatte. Er erkrankte Anfang Oktober 1881 angeblich in Folge einer Verkühlung an einem ziemlich heftigen Fieber mit Schmerz in den Fussgelenken, welche jedoch wenig angeschwollen und etwas geröthet waren. Beim Gebrauch von *Aconit* waren binnen drei Tagen alle Beschwerden verschwunden, und er befand sich wohl bis Anfang Dezember. Um diese Zeit war er mit seinem Vater an einem nasskalten Tage ausgegangen und sofort stellten sich die oben beschriebenen Symptome wieder ein. Dieselben verschwanden zwar nach einigen Tagen auch wieder, und liess auch die vorgenommene physikalische Untersuchung keine Spur einer Mitleidenschaft des Herzens entdecken. Die zurückbleibende Blässe und der Eigensinn des Knaben wurden auf Rechnung der vorangegangenen Krankheit geschoben. Erst als nach ca. 12 Tagen ein sichtbares Herzklopfen und Dyspnoe sich einstellten, wurde ich wieder hinzugerufen, und fand einen vollständig ausgebildeten Klappenfehler mit in der Bildung begriffener Dilatation des linken Ventrikels. Dieselbe schritt trotz der angewandten Mittel fort. Der Knabe starb nach zwei Jahren unter den Erscheinungen eines allgemeinen Hydrops, welcher im Laufe dieser Zeit schon zwei Mal aufgetreten, aber wieder vollständig verschwunden war; Patient hatte sich wochenlang so wohl befunden, dass man an eine relative Genesung desselben zu glauben berechtigt schien.

Ich könnte diesen Fällen noch einige andere ähnliche hinzufügen. Ich glaube jedoch, dass die angeführten genügen, um die Kollegen auf einen bisher nach meiner Ansicht nicht genug beachteten Punkt hinzulenken und die Nothwendigkeit darzuthun, auch bei leichten rheumatischen Gelenkaffektionen, wenn sie mit Fieber auftreten und scheinbar rasch und gut verlaufen, die physikalische Untersuchung des Herzens nicht zu vernachlässigen, um möglichst gleich im Beginn die Bildung von Herzfehlern zu verhindern.

Schlaf ohne Anwendung narkotischer Mittel.

Von **Dr. Sheldon H. Talcott.**

(Homoeop. World, Oktober 1883.)

Wenn wir nach den Ursachen der Schlaflosigkeit fragen, so müssen wir *erstens* diejenigen pathologischen Zustände des Hirns anführen, die seine normale Thätigkeit zu stören geeignet sind. Besonders gehören hierher die Hirnhyperämie und deren Gegentheil, die excessive Anämie. Während vermuthlich der gesunde Schlaf auf einer mässigen Anämie beruht, ist eine anhaltende und stärkere Blutleere des Hirns eine der direktesten Ursachen von Schlaflosigkeit. Auch hier ist die goldene Mittelstrasse das beste.

Zweitens ist anhaltende Ueberanstrengung des Hirns oft Veranlassung der Schlaflosigkeit, d. h. das Organ ist in so hohem Grade überreizt gewesen, dass es eine vasomotorische Paralyse hervorbringt.

Drittens wirkt in hervorragend ungünstiger Weise auf den Schlaf eine gewisse Ueberängstlichkeit, d. h. ein übertriebenes Besorgtsein um Erfüllung der Obliegenheiten, oder ein förmliches Jagen nach materiellen Gütern oder nach Kenntnissen, oder endlich die Sorge um die Zukunft.

Viertens spielt bei manchen Leuten das natürliche Temperament eine grosse Rolle, indem dieses das wesentliche Hinderniss am ruhigen Schlafen bildet. Personen von biliösem Temperament sind zu Melancholie

geneigt, und ihre Muthlosigkeit lässt sie nicht Ruhe finden. Nervöse Menschen werden zu unaufhörlicher Thätigkeit getrieben, bis die Erschöpfung und Anämie so gross werden, dass sie Reizbarkeit und Schlaflosigkeit verursachen.

Fünftens endlich müssen wir des Factums Erwähnung thun, dass auch Erkrankungen mancher andrer Körpertheile, als des Hirns, reflektorisch Schlaflosigkeit verursachen. Dies ist besonders bei Herzkrankheiten der Fall, die die Circulation stören; auch Lungenkrankheiten, die Husten verursachen; ferner Krankheiten des Magens, wie Dyspepsie etc. etc. Erstere rauben die Ruhe durch plötzliche Hustenanfälle, letztere, indem sie nach jeder Nahrungseinnahme Schmerzen verursachen. Ebenso können Leber- oder Darmkrankheiten durch Hinderung oder Störung der Blutcirculation Schlaflosigkeit hervorbringen. Die Nieren, die Blase, die Genitalorgane (besonders die weiblichen) sind ebenfalls oft der Sitz von den Schlaf störenden Krankheiten.

Sollte eine excessive Anämie vorhanden und dadurch eine nervöse Reizbarkeit hervorgerufen sein, so wird man am besten thun, diese schlafraubenden Zustände durch Anwendung von flüssigen Nahrungsmitteln, wie heisse Milch, Fleischbrühe etc. ungefähr eine Stunde vor Schlafengehen, zu bekämpfen. Hierdurch wird das untaugliche Blut aufs Schnellste gestärkt, aber nicht nur in seiner Qualität verbessert, sondern auch sein Volumen vermehrt.

Ein anderes oft nützliches Mittel, um Schlaf herbeizuführen, ist die *Massage;* dieselbe ist bei allen solchen Personen von besonderem Werth, die zu einer sitzenden Lebensweise genöthigt sind und sich sonst keine Bewegung machen; ferner bei Leuten, die an Circulations- und Digestionsstörungen leiden.

Unter die einfachen Mittel zur Herstellung ruhigen Schlafes gehören auch warme Bäder, frische Luft, gute Betten, genügende Bedeckung und die richtige Lage im Bette.

Nach harter Tagesarbeit gewährt ein warmes Bad mit nachfolgender kalter *Douche* und lebhaftem Abreiben grosse Erquickung und führt oft ruhigen Schlaf herbei.

Frische Luft sollte in jedes Schlafzimmer reichlich einströmen können, doch muss der Schlafende vor jeder, auch der geringsten, Zugluft geschützt sein, denn dieselbe verursacht Abkühlung des einen Körpertheils, während ein andrer wärmer gehalten ist, und dadurch entsteht eine Ungleichheit in der Circulation, die leicht grossen Schaden bringen kann.

Die Betten sollten über dem Fussboden ziemlich hoch erhaben sein, denn dann findet rund um das Bett eine vollkommene Erneuerung der Luft statt. Die Lage des Kopfes ist wesentlich, sie muss höher oder tiefer sein, je nachdem Hyperämie oder das Gegentheil davon besteht. Die Betten selbst dürfen nicht zu dick und schwer, sondern müssen porös sein; weiche wollne Decken sind am besten. Dicht gewebte Steppdecken sind nicht zu empfehlen, weil sie keine genügende Ventilation zulassen.

(Fortsetzung folgt.)

Klinische Fälle.

(Aus Homoeop. World, August 1883.)

(Fortsetzung.)

Lachesis bei Dyspnoe.

Am 28. Oktober 1881 kam eine 70 Jahre alte, abgemagerte Frau zu mir, als sie eben auf der Strasse von Herzpalpitation und Schmerz in der Herzgegend befallen worden war. Sie gab an, dass sie vor Jahren solche plötzliche Anfälle von Palpitation, begleitet von Dyspnoe, Schmerz, Ohnmacht, Cyanose und Kälte der Haut, Steifigkeit und Taubheit der Glieder und der Neigung hinzufallen, wo es auch immer gewesen sei, gehabt habe. Während des gerade bestehenden Anfalls bemerkte ich, dass sie im Nacken und an der der Brust gegen Berührung sehr empfindlich sei, dass sogar ihre Kleider sie belästigten. Durch Lachesis 30., täglich dreimal eine Dosis eine Woche hindurch, wurde wesentliche Besserung erzielt; auch traten bis zum 1. Januar 1882 keine neuen Anfälle auf. *Drei* Jahre lang war sie allopathisch ohne alle Besserung behandelt worden.

Spigelia bei Neuralgie.

Am 12. Nov. 1881 konsultirte mich eine 30jährige Waschfrau wegen heftiger Schmerzen. Sie gab an, dass sie schon vor zwei Jahren oftmals ganz eben solche Anfälle gehabt, aber trotz energischer Behandlung immer nur zeitweilige Besserung gefunden habe, indem regelmässig die Schmerzen sehr bald wieder ebenso heftig zurückgekehrt seien. Sie beginnen meist am Morgen, nehmen im Laufe des Tages zu, um dann am Abend entweder zu verschwinden oder aber auch fortzudauern. Den Anfang nahmen sie in der linken Occipitalgegend und erstreckten sich nach vorn in und unter das linke Auge; letzteres namentlich bei Bewegung sehr schmerzhaft; sie bewegte daher lieber den ganzen Kopf; ebenso verschlimmerten sich die Schmerzen durch Lärm und etwaige Misstöne. Nur Druck und Ruhe brachten etwas Erleichterung.

Ich verordnete drei Pulver Sacch. lactis mit wenigen Tropfen Spigelia 30.; ein Pulver sollte sie sofort nehmen, die andern für einen frischen Anfall sich aufbewahren. Zehn Minuten nach Einnehmen des Pulvers fing der Schmerz an zu schwinden, und in einer Stunde war er vollständig weg. Am interessantesten dabei ist, dass er zehn Monate danach (18. Sept. 1882) sich noch nicht wieder eingestellt hatte. Heilung also durch eine einzige Dosis! [Medical Advance.]

Auszüge aus englischen u. amerikanischen homöopathischen Journalen.

Von **Dr. Theod. Kafka** in Karlsbad.

Die Wirkung von Medikamenten auf das Auge.

Von Dr. Hughes.

Aus dem unter diesem Titel gehaltenen Cyklus von Vorlesungen (Brit. Journ. of Homoeop. April 1883) heben wir Einiges hervor. Ueber *Euphrasia* ist das Meiste bekannt. (Akute Konjunktivitis, wenn das Auge feucht ist; *Belladonna* ist angezeigt, wenn dasselbe trocken ist).

Gelseminum. Die Wirkungen dieses Mittels wurden von vielen (amerikanischen) Beobachtern aus Hahnemann's Schule sichergestellt, deren Ergebnisse (mit Symptomen von Vergiftungsfällen) in Dr. Allen's *Encyclopaedie* gesammelt sind; sie wurden auch hierzulande von den DDr. Ringer und Murrell (s. Lancet 1875—76) studirt und ähneln sehr denen, die wir zuletzt bei Conium gesehen haben und die Augenmuskeln sind die ersten, an denen sich dessen (Gels.) paralysirende Wirkung kundgiebt. Ptosis ist indessen markirter als mangelhafte Akkomodationsfähigkeit des Gesichtes und Diplopia ist bei weitem beständiger. Die letztere, fand man, hänge von dem Kräfteverluste des sechsten Nerven ab, der den Rectus externus innervirt und besonders von dem Mittel affizirt wird. Die Parese des Rectus externus spricht möglicherweise für das „verwirrte Sehen", (S. 152—159 bei Allen) das so oft von den Prüfern erwähnt wird. Die Symptome erfolgen ungefähr anderthalb Stunden nach dessen Anwendung.

Die Thätigkeit der Pupillen unter dem Einflusse von *Gelseminum* scheint beim ersten Anblick etwas befremdend zu sein. In Vergiftungsfällen werden sie erweitert und gegen Licht unempfindlich. Die Doktoren Ringer und Murrell sahen denselben Zustand beim Einträufeln des flüssigen Extrakts ins Auge eintreten; aber dessen innere Anwendung in der von denselben gebrauchten mässigen Gabe bewirkte eine Zusammenziehung der Pupillen. Dies würde eigentlich wie die entgegengesetzte Wirkung von grossen und kleinen Gaben erscheinen; aber die Beobachtungen von Dr. Tweedy geben eine andere Erklärung dafür (Lancet 1877, 1, 832). Er fand, dass die Anwendung des Alkaloids (Gelsemin) zuerst Ciliarinjektion mit schwacher Zusammenziehung der Pupillen hervorrufe; hierauf folgte Erweiterung, worauf die Hyperämie verschwand. Wenn man dies zusammenstellt mit den Schmerzen in den Augenbrauen und Augäpfeln, welche die Prüfer der DDr. Murrell und Ringer verspürten, würde man schliessen, dass die Zusammenziehung der Pupillen im Zusammenhang stünde mit einer Kongestion der Ciliargefässe, wovon wir im Gehirn und Rückenmark verschiedene analoge Symptome besitzen. Schwachsichtigkeit wurde oft nach grossen Gaben von Gelseminum beobachtet, ja sogar Blindheit. Ausser in Vergiftungsfällen rührt die Schwäche des Sehens möglicherweise von der Akkomodationsparalyse her, die durch dieses Mittel bewirkt wird, wenn auch nicht so hochgradig und für so lange Zeit wie bei *Belladonna*.

Auf toxische Dosen indessen kann wirkliche Amaurose erfolgen, da unter diesen Umständen die Sensibilität im Allgemeinen zerstört wird.

Wir finden daher eine doppelte Sphäre der Wirkung des *Gelseminum* bei Augenleiden. Sein paralysirender Einfluss macht es zu einem geeigneten Mittel für Ptosis und andere Affektionen, die von einem Kräfteverlust von Seite der Augenmuskeln herrühren. Es wird ihm hierbei grosses Lob gespendet. Unter den Zeugnissen zu dessen Gunsten erwähnen wir das von Dr. Vilar von Chicago, der sagt[1]): „*Gelseminum* hat sich in derartigen Fällen in meinem Spital und in der Privatpraxis sehr bewährt. Krankheitszustände, die andern Mitteln nicht weichen wollten, wurden dadurch gebessert oder geheilt, und die Elektrizität hat aufgehört für derartige Erkrankungen spezifisch zu sein." Aber die DDr. Allen und Norton haben den Gebrauch dieses Mittels um eine Stufe weiter gefördert, d. h. gegen entzündliche Zustände der Retina und Choroidea. Die Retinitis albuminurica, die bei der Schwangerschaft auftritt, Chorio-retinitis, bei der eine bläuliche Mücke vor den Augen zu schweben schien, und seröse Chorioiditis wurden dadurch geheilt; auch hat der letztere Arzt mehrere Fälle von Netzhautabhebung erwähnt, bei denen es die Heilung sehr befördert hat.[2]) Dr. Park Lewis sprach bei dem letzten Internationalen Kongress in London[3]) von Gelseminum als beinahe einem Specificum bei seröser Iritis und Dr. Norton lenkt jetzt die Aufmerksamkeit darauf als auf ein Mittel, das den ganzen Trakt der Uvea beeinflusst, wenn jene Form von Entzündung vorhanden ist.

(Fortsetzung folgt.)

Nachruf.

(Schluss.)

Als erster Assistent an der Nasse'schen Klinik stand Hendrichs unzweifelhaft auf der Höhe klinischer und therapeutischer Wissenschaft und musste zu einem kompetenten Urtheil durch Vergleichung der Hahnemann'schen mit der Universitäts-Therapie befähigt sein, um so eher, als es ihm nicht an der Gelegenheit fehlte, in der Klinik selbst praktische Versuche mit der Homöopathie anzustellen. Wie dieselben ausgefallen sein müssen, darüber bedarf es weiter keines Zeugnisses mehr.

Dem unter Protektion eines berühmten Klinikers stehenden Assistenzarzte standen die Wege zu einer

[1]) Amer. Homoeop. 1. 5.
[2]) Ohio Med. and Surgic. Reporter 1877.
[3]) Transactions p. 123.

glänzenden und einträglichen Karrière offen; aber indem Hendrichs darauf nicht losschritt, sondern lieber durch Dornen und Gestrüpp *seinem Leitstern* entgegen sich Bahn brach, gab er seine Person und seine ganze Zukunft mit vollster Ueberlegung zum Einsatz für die Wahrheit dessen, was er neu gelernt und erfahren.

Er wusste, warum er's wagen konnte. Dazu war er eine viel zu nüchterne und reell denkende Natur, als dass er sich einschmeichelnden Illusionen nachgegangen wäre. Er hielt sich nicht an den theoretischen Aufbau des Systems, sondern vor Allem an die Thatsachen.

Auch in dem Streit, der so lange um die Gabenfrage herumschwirrte und die Homöopathen in zwei Lager theilte, derjenigen, die nur mit Hochpotenzen arbeiteten und derer, welche sich lieber an die materielleren Stufen hielten, nahm er *keine prinzipiell* ausgesprochene Partei. Durchschnittlich bewegten sich jedoch seine Verordnungen in den tieferen Gaben.

Wenn in den Vereinsversammlungen zu Dortmund sein alter Freund Stens sich gelegentlich über Kuren mit hohen Potenzen ausliess und dafür erstaunliche Belege aus seiner Berufsthätigkeit beibrachte, liebte es Hendrichs, wenngleich er dieser Richtung ihr volles Recht zusprach und auch wohl wusste, dass sein Freund von Einseitigkeit in dieser Richtung weit entfernt war, absichtlich mit Mittheilungen aufzuwarten, die den materiellen Verordnungen ihre Ehre bewahren sollten. Seiner Anschauungsart war es *Bedürfniss*, sich an die mehr materiellen Arzneigaben zu halten, so lange diese sich in dem erwünschten Sinne wirksam erwiesen. Er übte diese Praxis nicht sowohl als Bethätigung einer prinzipiellen Entscheidung gegen die Infinitesimalgaben, sondern vielmehr als eine *Spezialität*. Nur da, wo er wusste, mit den niedrigen Nummern der Potenzirskala absolut nichts erreichen zu können, griff er sofort zu den mittleren und obersten Stufen der Hahnemann'schen Verdünnungen. Er schloss sich also an an das schon von Trinks in dessen Handbuch der homöopathischen Arzneimittellehre ausgesprochene Verfahren, bei den Arznei-Verordnungen von der *unteren Grenze* auszugehen, wo die *therapeutische* Wirkung ihren *Anfang* nimmt, sei es durch hinreichende Koncentrationsminderung vermittelst Verdünnung oder durch molekulare Aufschliessung vermittelst Verreibung.

So trug er auf die einzig giltige Art und Weise mit dazu bei, in der Dosirungsfrage oder richtiger gesagt in dem so lange unfruchtbar geführten Schulstreit um das Thema „der Erhöhung der Arzneikraft mit Verminderung des Arzneistoffes" diese ganze Frage aus den luftigen Regionen theoretischer und subjektiver Ideenausspinnung, wohin sie sich verirrt hatte, auf den soliden Boden praktischer Bethätigung herunterzuholen, wo allein die Entscheidung gefunden oder doch angebahnt werden kann. Seine Mittheilungen darüber sind meist auf mündliche Unterhaltung beschränkt geblieben, jedoch liefern die Protokolle der Versammlungen des Vereins homöopathischer Aerzte Rheinlands und Westfalens eine Anzahl sprechender Belege.

Bei einer Gelegenheit wies er einmal hin auf eine, wie er glaubte, von Hering in Philadelphia ausgegebene Parole, dass die hohen Potenzen sich zum therapeutischen Gebrauch eigneten für solche Krankheitszeichen resp. Erkrankungszustände, deren äquivalente Symptome in den Prüfungs-Protokollen der Arzneien erst *spät* aufträten.

Im Allgemeinen stand er diesen theoretischen Anläufen zur Entscheidung über diese gelehrte Frage ziemlich gleichmüthig gegenüber, so lange er sie nicht zu verwerthen hoffen konnte für den *praktischen* Beruf.

In dem täglichen Kampfe des Arztes um Leben und Gesundheit seiner Klienten, wo er die Situation nehmen muss, wie sie sich vor ihn hingestellt; wo er, wie es der Beruf mit sich bringt, auch nicht immer so rasch und so vollständig nach Wunsch und Verlangen die Verhältnisse, die er retabliren soll, übersieht: da ist dem beschäftigten und geplagten Arzte mit Hypothesen selten gedient. Die Losung heisst: *Waffen herbei* gegen Krankheit und Tod, fein und scharf geschliffene; *nach* dem Kampf die Meditation, d. h. wenn wir die Zeit haben!

Zu diesen im Kampf stehenden eminent *praktischen* Aerzten gehörte auch Hendrichs. Er wurde dadurch bewahrt vor Einseitigkeit, vor der Unterdrückung unbefangener Beobachtung und Erfahrung durch theoretisch zugespitzte Lehrmeinungen, und obschon der homöopathische Arzneischatz sein Arsenal und das Aehnlichkeitsgesetz sein heuristisches Prinzip für sein ganzes Leben gewesen war, so griff er auch in den seltenen Fällen, wo sich ihm der *Weg* dazu *versperrte*, zu anderen Mitteln, wenn sie ihm Hilfe in Aussicht stellten. Auch Rademacher, jener der Homöopathie, ohne dass er es selbst wusste, so nahestehende Arzt par excellence, wurde dabei mit Vorliebe angegangen.

Gerade diese Aufrichtigkeit, welche Hendrichs in seinem Berufe und in kollegialischen Gesprächen ohne Scheu vor den Systematikern bewährte, mussten bei denjenigen, zu denen er sprach, das Fundament des rechten Vertrauens legen zu dem, *was* er sagte. Es war nicht ausgeklügelt, es war erprobt.

Der Arzneischatz verdankt dem Verstorbenen die Bereicherung durch das Mittel *Ilex aquifolium*, das er in der Volksmedizin entdeckte, dasselbe auch als Tinktur darstellte und für dessen ausgeprägte Indikation bei *Augapfelentzündung mit Staphylombildung* und *gleichzeitiger periorbitaler Knochenhautentzündung* er eine Anzahl selbsterlebter charakteristischer Erkrankungsfälle als Beläge beibrachte. Wie er zu dem Mittel gekommen war, findet sich berichtet in den Verhandlungen des Vereins homöop. Aerzte Rheinlands und Westfalens

abgedruckt in der Allg. Hom. Zeitung Band 83, S. 129, Band 87, Seite 148 und Band 95, Seite 160.

Leider ist sonst mit dem Kollegen Hendrichs wieder ein ungehobener Schatz vieljähriger ärztlicher Lebenserfahrung zu Grabe getragen.

Seinem Sohn und Nachfolger verbleibt die Aufgabe, der Homöopathie wieder einzubringen, was diese in dem Vater verloren hat.

Duisburg, im Oktober 1883. **Dr. Weber.**

Korrespondenz der Redaktion.

Auf mehrere in Folge meine „Hilferufes" an mich ergangene Anfragen erwidere ich, dass ich auch bereit bin Heilungen mit Rademacher'schen und Schüssler-schen Mitteln aufzunehmen, da wir diese beiden Methoden als der Homöopathie verwandt und dieselbe gewissermassen ergänzend ansehen. Doch muss ich dann darauf bestehen, dass die Gründe, warum das Mittel angewendet und warum mit denselben gewechselt worden, angegeben werden, weil ohne dies dieselben keinen Werth haben. Selbstverständlich sind mir Heilungen mit homöopathischen Mitteln die willkommensten und werde ich ihnen stets den Vorzug geben, da sie allein im Stande sind, unsere Sache zu fördern. Auch Krankheitsfälle, welche einen letalen Verlauf gehabt haben, wenn nur bei ihnen irgend ein homöopathisches Mittel seine palliative Kraft gezeigt hat, sind zu jeder Zeit willkommen. Ist ein interessanter Sektionsbericht dabei, um so besser. Doch bleibt für eine gute homöopathische Krankheitsgeschichte der massgebende Gesichtspunkt nicht die anatomische Diagnose resp. der Krankheitsname, sondern der Nachweis, dass das Mittel dem Krankheitsbilde entsprechend nach dem Similia similibus gewählt war, und in Folge dessen seine Heilwirkung entfaltete. Von grossem Werthe sind auch solche Fälle, in welchen ein charakteristisches Symptom den Ausschlag bei der Mittelwahl gab, weil dadurch das durch die Prüfung gefundene seine Bestätigung findet und wir allmählich in den Besitz eines zuverlässlichen Arzneischatzes kommen.

N. N. in M. — Dem uns gemachten Vorwurf der Inkonsequenz, weil wir, nachdem wir Ihnen gegenüber erklärt, dass wir künftig Nichts auf die Impfagitation Bezügliches in unserm Blatte aufnehmen würden, von unserem geehrten Mitarbeiter Mayntzer eine Mittheilung über eine diesen Gegenstand betreffende, beabsichtigte Petition an den Reichstag aufgenommen haben, erwidern wir, dass diese Mittheilung nicht direkt agitatorische Zwecke im Auge hat, sondern eigentlich nur eine Aufforderung an die homöopathischen Aerzte um Mittheilung ihrer Erfahrungen über die prophylaktische Wirkung des Vaccinin enthält, welche Verf. in der beabsichtigten Petition verwenden will. Wissenschaftliche, in anständigem Tone gehaltene Veröffentlichungen über die Impffrage, namentlich, wenn sie neue Gesichtspunkte bringen und nicht zuviel Raum in Anspruch nehmen, werden wir gern aufnehmen. Für die eigentliche Agitation halten wir die für diesen Zweck gegründeten Blätter für vollständig ausreichend.

ANZEIGEN.

Verantwortlicher Redakteur: **Dr. A. Lorbacher** in Leipzig. — Verlag von **Baumgärtners Buchhandlung** in Leipzig. Druck von **Gressner & Schramm** in Leipzig.

Bd. 107. Leipzig, den 20. November 1883. No. 21.

ALLGEMEINE HOMÖOPATHISCHE ZEITUNG.

HERAUSGEGEBEN VON Dr. A. LORBACHER, PRAKT. ARZTE ZU LEIPZIG.

Expedition: Leipzig, Rossplatz 18.

Erscheint wöchentlich zu 1 Bogen. 26 Nummern bilden einen Band. Preis 10 M. 50 Pf. Alle Buchhandlungen und Postanstalten nehmen Bestellungen an. — Inserate, welche an R. Mosse in Leipzig und dessen Filialen zu richten sind, werden mit 30 Pf. pr einmal gespaltene Petitzeile oder deren Raum berechnet. — Beilagen werden mit 12 M. berechnet.

Erklärung.

In dem Artikel: „Die epidemischen Heilmittel und ihr Verhältniss zur Homöopathie" in No. 17 und 18 dieser Zeitung werde ich in sehr dringender Weise aufgefordert, die Methode, welche ich zur Auffindung der epidemischen Mittel befolge, so bald wie möglich bekannt zu machen. Ich muss nun dem gegenüber erklären, dass ich mich dazu noch nicht sofort entschliessen kann. Die Methode ist hierfür denn doch noch etwas zu neu und bedarf noch mannigfaltiger Durchprüfung; einzelne Partien sind in einer verhältnissmässig frühen Zeit entstanden, wo ich im richtigen Untersuchen und genauen Beobachten weniger erfahren war, als heute und fühle ich sehr lebhaft das Bedürfniss, hier eine recht sorgfältige Revision vorzunehmen. Das kann aber nicht eher geschehen, als bis es dem launenhaften Genius epidemicus gefällt, hierzu die nöthigen Unterlagen zu schaffen. Man wolle doch nicht vergessen, dass neue Erscheinungen, eine neue Erfindung oder Entdeckung mit all ihren Konsequenzen nicht fertig wie Pallas Athene dem Haupte ihres Urhebers zu entspringen pflegen, dass es vielmehr fast immer gar vieljähriger Arbeit bedarf, um dem richtigen Gedanken allseits die praktische Form zu geben. Hat denn nicht auch Hahnemann volle zehn Jahre für sich experimentirt, bevor er es wagte mit dem Ergebniss seiner Versuche an die Oeffentlichkeit zu treten? — und Rademacher, wie lange hat er gezögert, wie reiflich hat er Alles erwogen, bevor er es unternahm, seine merkwürdigen neuen Entdeckungen weitern Kreisen mitzutheilen. Allzu grosse Bedenklichkeit ist ja gewiss eine Schwäche und ein Fehler, aber sicher verzeihlicher, als das Gegentheil, die Sucht, etwas vorschnell an die grosse Glocke zu hängen, was eben nicht dahin gehört.

Man darf dann auch weiter nicht vergessen, dass es sich bei meiner Methode um durchaus praktische Dinge handelt, die praktisch gelernt und gelehrt sein wollen, ähnlich wie Perkutiren und Auskultiren. Dass sich für meine Aufstellungen durch theoretische Auseinandersetzungen nichts erzielen lässt, dafür habe ich in den letzten drei bis vier Jahren genügende Beweise zu sammeln vollauf Gelegenheit gehabt. Es konnte mir doch gewiss nichts erwünschter sein, als für meine Anschauungen und Bestrebungen Freunde und Mitarbeiter zu finden. Zu dem Ende habe ich mich nacheinander brieflich an neun Kollegen gewandt, die ich besonders hochschätzte und bei denen ich einige Neigung, auf meine Neuerungen einzugehen, voraussetzen zu dürfen glaubte. Ich habe mit diesen lange und eingehend korrespondirt, und Alles so anschaulich zu machen gesucht, wie es meine Kräfte erlaubten; leider aber blieb das Ergebniss ein durchaus negatives. Wer will es mir nun verdenken, wenn ich zu dergleichen fortgesetzten theoretischen Explikationen und Erörterungen kein rechtes Vertrauen mehr habe, bei denen mich jetzt das instinktive Gefühl beherrscht, dass doch in dieser Richtung Alles nutzlos ist. Wer sich von der Existenz epidemischer Mittel schon überzeugt hat und mit meiner Methode, sie zu finden, Versuche machen möchte, den bitte ich, mich zunächst persön-

lich zu besuchen, er wird mir jederzeit willkommen sein und werde ich mit nichts hinter dem Berge halten.

Nur durch häufigen persönlichen Verkehr und zahlreiche praktische Demonstrationen ist es mir gelungen, den Kollegen Leeser zu überzeugen. Es giebt genug Kollegen, die für eine Reise zu mir nur einen einzigen Tag zu opfern brauchen. Einer war schon vor etlichen Wochen bei mir und ist seitdem, nach seinen Briefen zu schliessen, ernstlich bemüht zu erproben, ob das, was ich ihm gezeigt, sich in der That praktisch verwerthen lässt. Einen andern Kollegen werde ich in den nächsten Tagen zu sehen Gelegenheit haben. Gelingt es mir auf dem Wege persönlicher praktischer Unterweisung allmählich auch nur eine ganz kleine Zahl von Freunden zu gewinnen, die sich so warm auf meine Seite stellen, wie der Kollege Leeser, dann hat's ferner keine Noth, dann ergiebt sich alles Andere von selbst.

Ich glaube, dass diese einfache Erklärung vollauf genügen wird, jeglichen Verdacht einer unwürdigen Geheimnisskrämerei von mir abzuwehren.

Dr. August Weihe.

Nachschrift. Mit dieser Erklärung ist diese Angelegenheit für uns fürs Erste erledigt. Wir wollen dem vom Verf. eingeschlagenen Weg durchaus nicht die Zweckmässigkeit absprechen, bleiben aber dabei, dass er seinen Zweck, möglichst viele Mitarbeiter zu gewinnen, rascher erreicht hätte, wenn er die in unserm oben citirten Aufsatze betonten beiden Punkte kurz und bündig dargelegt hätte. Es ist doch gewiss kein unbilliges Verlangen, dass man in den Stand gesetzt werde, sich ein ungefähres Urtheil über eine Sache zu bilden, ehe man sich mit derselben näher befasst.

Die Redaktion.

Bericht

über die Versammlung des Vereins homöopathischer Aerzte Rheinlands und Westfalens am 20. September 1883 in Düsseldorf (Hôtel Thüngen).

(Fortsetzung.)

Dr. Weber hatte eine Kollektion mitgebracht, die er vor der Versammlung auf den Tisch ausschüttete. Man konnte billig fragen nach den Zeugen, die diesem Erbrechen und Herauswürgen, wozu oft drei bis sechs Tage erforderlich waren, (zeitweise ohne die Möglichkeit Tage lang etwas essen oder trinken zu können,) beigewohnt hatten. Es waren die Mutter, die Geschwister und eine Barmherzige Schwester aus dem Duisburger Krankenhause, welche täglich ein- auch wohl zweimal hinkam, um die Kranke zu verbetten, sie zu waschen, ihr Klystiere zu setzen. Denn auch durch den Stuhl kamen, wenngleich die geringere Anzahl von Gegenständen zu Tage, ebenfalls auch wohl nach wochenlangen Verstopfungen.

Unter den mehr als 100 verschluckten und wieder zu Tage gekommenen Gegenständen befanden sich u. A.: Ein knöcherner *Manschetten-Doppelknopf*, eine Reihe zerbissener *Hornknöpfe* von $2^1/_2$ Cm. Durchmesser, kleine Muscheln, ein Stück von einer Schwefelstange, Stricknadelstücke von $1^1/_2$ Mm. Dicke und bis 9,5 Cm. Länge; Stecknadeln, meist durch Biss verbogen in Angelhakenform, Stahlfedern, vielfach gekrümmte Messingdrähte, drei mit einer Länge von 8—9,15 Cm. mit abgerissenen Bruchenden, darunter einer von 9 Cm. zwischen den Enden gemessen und mit einer grössten Curvatur von 2 Cm. Höhe; abgebrochene Stücke von Filirnadeln, 5 und 8 Cm. lang, eine Spule von Horn in Lanzettform von 6 Cm. Länge, ein Glassplitter von 5 Cm. Länge, mit mittlerer Breite von 1 Cm., ein Flacon, am Halse abgebissen, 1,5 Cm. Durchmesser, 3 Cm. Höhe mit scharfen Bruchenden; etwa ein Dutzend stählerne Blanchetstücke, abgebissen, bis zu 6 Cm. Länge, mit Knöpfchen und eingebogenen Oesen daran, zwei Häkelnadeln, die knöchernen Griffe von den Nadeln getrennt, der eine Griff 8 Cm. lang; eine Hosenschnalle von Stahl mit verdeckt aufliegenden Spitzen, von einer Stickscheere die beiden Oesen, zusammengebissen, an der Einen noch ein Stück von dem Scheerenarm bis zum Charnier; ein Arm einer Pincette, 9,5 Cm. lang, mit zwei Stiften darauf, am oberen Ende eingebogen und abgerissen, u. s. w.

Der grösste Theil der Gegenstände ist ausgebrochen, ein kleinerer durch den Stuhlgang abgegangen, darunter aber die Glasscheibe und 9 Cm. langer gebogener Draht. Der Stuhlgang blieb trotz Klystiere dabei einmal über vier Wochen lang aus, während welcher Zeit Patientin verschiedene Mal grosse Mengen von Koth ausbrach, ohne Erleichterung und ohne Verschlimmerung des Zustandes. Der Leib war vielfach aufgetrieben, tympanitisch mit sichtbaren partiellen Erhebungen und Einsenkungen der Bauchdecken.

Auch bis jetzt noch kommen nach und nach Gegenstände zu Tage. Alle diese Dinge wurden, wenn sie in die Speiseröhre gelangt waren, ausgewürgt, nachdem sie manchmal sechs bis acht bis zehn Tage lang in der Speiseröhre oder oben im Schlundkopf sich auf- und niederbewegt oder auch festgesessen hatten, mit und ohne Blutung endlich unter lautem Aufschrei und Erwachen zum Bewusstsein mit einer letzten Anstrengung herausgeschleudert. Die Vorbereitungen dazu geschahen sowohl bei Bewusstsein wie auch in dem Zustande der Starre, und erwies sich dieser letztere Umstand als der glücklichste unter den verzweifelten Verhältnissen, weil das Bewusstsein dabei so weit untergetaucht war, dass auch die Schmerzen dasselbe kaum zu erwecken im Stande waren. Nur erfolgte das Erbrechen selbst *in diesem Zustande nicht;* die fest aufeinander gebissenen Zähne hätten das etwa Heraufbeförderte auch nicht durchgelassen. Wurde die Patientin durch den Mesmerismus etc. durch Auflegen der Hände auf ihre krampfhaft zusammengeballten und

im Handgelenk verdrehten Hände aufgeweckt, was nach drei bis fünf Minuten langsam unter allmählicher Lockerung der Starre zu erfolgen pflegte, dann begannen die Schmerzen aufs Heftigste sich zu äussern, so dass an solchen Tagen überhaupt davon Abstand genommen wurde. Diese Bewusstlosigkeit war das Hypnoticum in vollendeter Form. Man bedurfte also nicht des Morphiums etc. — Arzneien wurden per os und per rectum gegeben, letztere Applikation (z. B. 30 gtt. Hyosc. 1. oder Bellad. 1. zum Klysma) schien beruhigend zu wirken. Die unbewusste Manipulation z. B., durch Streckung und rechtwinklige Hintenüberbeugung des Halses, durch Würgen mit ihren eigenen Haarzöpfen, durch Aufschlagen des Hinterkopfs gegen die Bettpfosten das Heraufsteigen der Fremdkörper resp. ihre Loslösung zu erleichtern, geschahen mit solcher Kraft, wie die Patientin in wachem Zustande solcher Aeusserungen nicht fähig war. Helfen konnte man ihr nicht, denn immer war Trismus dabei zugegen, oder erzeugte sich durch den Versuch zu helfen, der also absolut unzulässig, ja gefährlich war, auch darin, dass sich die Kranke in die Instrumente verbiss.[1]) Künstliches Erbrechen zu erzeugen, wäre geradezu das Verkehrteste gewesen, denn die Gegenstände mussten sich ja erst eine Position schaffen, dass ihre Entfernung physisch möglich wurde. Ob unter solch perversen Zuständen des Gehirns ein Brechmittel überhaupt den gewollten Zweck, Brechbewegungen zu erzeugen, erreicht hätte, wäre noch eine besondere Frage, deren Entscheidung aber gerade hier nicht gewagt werden durfte. An eine Operation der Mageneröffnung konnte allenfalls gedacht werden, jedoch hatte man keine Ahnung von der Menge des mit der Zeit zu Tage Geförderten und dann auch konnte man hoffen, dass mit der Zeit der Rest auch herauskommen würde. In den Därmen durch eine Operation nachzuforschen, wäre das non plus ultra von modernem chirurgischem Wagniss gewesen.

Höchst merkwürdig war die geringe Reaktion des Organismus in specie des Magens, der Speiseröhre wie auch der Gedärme auf diese Insulte, die er erleiden musste. Keine Spur von Fieber war zu konstatiren. Also keine Konsumption dadurch und also auch die Möglichkeit, wochenlang ohne Speise zu existiren, und dabei gegen Erwartung kaum abzumagern. Sobald sie wieder essen konnte, wurde das Versäumte nachgeholt. Am quälendsten war manchmal der Durst, da sie Tage lang, wenn gerade ein Gegenstand, namentlich die kleinen angelförmig umgebogenen Nadeln oder eine Stahlfeder sich höher herauf im Schlundkopf festgehakt hatten, wegen der furchtbaren Schmerzen beim Schlingen keinen Tropfen Wasser trinken konnte.

[1]) Ueberhaupt zeigte die Starre die ausnahmslose Eigenthümlichkeit, dass jeder Versuch, durch Contra-Extension dieselbe zu überwinden, eine sichtbare und fühlbare Verstärkung des Widerstandes zur Folge hatte. Patientin wusste nichts davon.

Die Hoffnung, es möchten sich Magen und Darm nun endlich der quälendsten Gegenstände entledigt haben, und der etwaige Rest auch noch glücklich passiren, giebt den Ausdruck für die Prognose. Im günstigen Sinne wird dieselbe dazu beeinflusst durch die Abwesenheit aller Entzündungszustände mit ihren exsudativen oder ulcerirenden Folgezuständen. Mehr als einmal ist Blut erbrochen worden, aber diese traumatischen Nebenzufälle haben keine nachweislichen Folgen gehabt.

(Fortsetzung folgt.)

Eine rhinologische Entdeckung.

(Fortsetzung und Schluss.)

Wir haben alle Ursache die Entdeckung Hack's mit grosser Befriedigung zu verzeichnen. Sie ist von entschiedenem Werthe für die Pathologie, indem sie den Zusammenhang der krankhaft gestörten Lebenserscheinungen auf einem merkwürdigen Gebiete wissenschaftlich nachweist, einen Zusammenhang, welchen die Schule Hahnemann's stets ins Auge gefasst hat und längst praktisch verwerthet, auch ohne im Einzelnen die wissenschaftliche Begründung abzuwarten. Diese wird auch auf andern Gebieten für unser therapeutisches Handeln mit der Zeit noch glänzende Rechtfertigung bringen. Der „unterdrückte Schnupfen" gewinnt nun auf einmal wissenschaftliche Bedeutung; ob aber die therapeutische Verwerthung im chirurgischen Sinne eine wahrhaft glückliche ist, möchten wir sehr bezweifeln, wenn wir Anspruch darauf erheben dürfen, dass folgenden kurzen Ueberlegungen eine im Ganzen richtige Anschauung zu Grunde liegt.

Die von Hack beigebrachten Thatsachen scheinen es wieder zu beweisen, dass auch in den pathologischen Vorgängen die Reflexthätigkeit eine grosse Rolle spielt. Der abnorme (pathologische) Reiz, welcher gewisse Nervenendigungen trifft, kann sich auf dem Wege nervöser Leitung durch Vermittelung von Ganglien auf bestimmte andre Nervengebiete übertragen und in deren Endverzweigungen wiederum pathologische Zustände, gewissermassen Entladungen, hervorrufen, welche zu gestörten Empfindungen (Neuralgien) oder zu vasomotorischen Prozessen (Exsudation, Oedeme, Gelenkaffektionen, Katarrhe) Veranlassung geben. Da gewisse Schädlichkeiten, besonders Erkältungseinflüsse, auf die Dauer nicht vom menschlichen Organismus abzuschliessen sind, so werden sich häufig Veranlassungen zu diesen Reflexwirkungen finden; der Durchgangspunkt für dieselben scheint bei fast allen Menschen die Nasenschleimhaut zu sein und die pathologische Entladung findet am häufigsten wiederum durch eine katarrhalische Affektion derselben statt: die akute Coryza ist die Reaktion auf den pathologischen Reiz. Erfahrungsgemäss ist dieser Verlauf ein günstiger und

erwünschter trotz der Unannehmlichkeiten eines tüchtigen Schnupfens, denn mit einem „verstockten Schnupfen" herumzugehen ist eine durch gestörtes Allgemeinbefinden nicht weniger unangenehme Sache und man freut sich wenn der Katarrh endlich „zum Ausbruch kommt". Wenn nun unter ungewöhnlichen Umständen der Reflexreiz eine andere centrifugale Bahn einschlägt und jene Neuralgien, jene Hautödeme, jene Gelenkaffektionen oder Rheumatismen hervorruft, so mag dies zwar viel lästiger sein, aber man muss sich doch fragen, ob die pathologische Entladung durch Zerstörung jener überempfindlichen Partien der Nasenschleimhaut nicht nach andern und noch wichtigeren peripheren Nervenbezirken geleitet werden könne, wo dann funktionelle oder trophische Störungen ernstester Bedeutung eintreten würden. Nur dann könnten wir uns mit der operativen Zerstörung der betreffenden Schleimhautstellen einverstanden erklären, wenn in Folge des chirurgischen Eingriffes die ferneren Erkältungseinflüsse entweder einen einfachen Nasenkatarrh oder eine sonstige relativ unschädliche pathologische Form hervorbrächten, denn ein reaktionsloses Erlöschen des einmal gesetzten Reizes ist nicht wohl denkbar. Dagegen könnten nun Schweisse oder etwa Darmkatarrhe auftreten. Es sind dies ebenfalls häufig beobachtete pathologische Entladungen nach Erkältungsursachen. In der Homöopathie wird auf ähnliche Reflexerscheinungen von jeher Werth gelegt; die besondere Anregung zur eingehenderen Beachtung derselben verdanken wir brieflichen Mittheilungen des Herrn Dr. A. Weihe in Herford. Mit einem sehr treffenden Bilde desselben möchten wir das Verhältniss von Krankheitsform und Heilungsvorgang noch kurz skizziren:

Eine bestimmte Krankheits*form* zu beseitigen, ist nach Weihe nicht eigentlich Gegenstand echter Heilkunst. Durch eine ganze Anzahl verschieden gerichteter Stösse kann man die gegenseitige Lage der Kugeln auf einem Billard verändern ohne damit die Kugeln selbst zum Verschwinden zu bringen. So treiben wir durch palliativ wirkende Mittel öfter die zufällige Gestalt der Krankheit eines Individuums in verschiedene Formen. Durch den ärztlichen Eingriff wird rasch eine lästige Erscheinung beseitigt, aber andere Symptome stellen sich nach einiger Zeit dafür ein. Wollen wir einen pathologischen Zustand wirklich radikal beseitigen, so müssen die Billardkugeln durch ganz bestimmt gerichtete Stösse nicht nur in ihrer gegenseitigen Lage alterirt, sondern wirklich zum Verschwinden gebracht werden. Dies geschieht mit den Krankheitsreizen nur auf dem Wege des therapeutischen Reflexes. Es handelt sich darum gerade dasjenige Mittel zu finden, welches bei einem gegebenen Individuum oder zu gegebener Zeit den pathologischen Reiz zu einer vollständigen und glücklichen Entladung bringt, durch Katarrhe der Nase, des Darmkanals, Schweisse, Exantheme. — Dieser Gesichtspunkt wirft nach unserm Dafürhalten ein interessantes und praktisch wichtiges Licht auch auf die Entdeckung Hack's.

Schliesslich noch eine kurze Krankengeschichte, welche ich wörtlich aus No. 7 der homöopathischen Monatsblätter des Jahrgangs 1880 hier abdrucke und welche zu Dr. Hack's Entdeckung einen homöopathischen Beitrag enthält:

Am 18. Februar (1880) wurde ich zu Frau St. dahier gerufen. Sie ist 42 Jahre alt, Wirthsfrau. Vor zehn Tagen hatte sie starken Schnupfen, der plötzlich aufhörte, was Patientin beunruhigte, da sie nun ein unangenehmes Ziehen im Hinterkopf und Nacken fühlte. Nachdem dies einige Tage gedauert hatte, traten am 14. Vormittags ½10 Uhr plötzlich heftige rechtsseitige Gesichtsschmerzen und Kopfschmerzen auf, die Patientin ausserordentlich erschöpften und erst ganz allmählich nachliessen. Am folgenden Morgen, genau zur selben Zeit fanden sie sich mit derselben Heftigkeit wieder ein, um denselben Verlauf zu nehmen, ebenso an den folgenden Tagen.

Herr Dr. L. hier hatte sogleich Chinin, auch Morphium verschrieben, ausserdem eine Salbe (Veratrinsalbe wahrscheinlich) ohne Erfolg. Er hatte die Ansicht geäussert, dass es sich um ein verlarvtes Wechselfieber handle, welcher Ansicht ich bei der auffallenden Regelmässigkeit in der Wiederkehr der Schmerzanfälle nur beitreten konnte.

Nach dem Charakter der Schmerzen und nach der Konstitution der Kranken hätte ich zwischen mehreren Mitteln wählen können, worunter auch Nux vom. und Arsenic. Letzteres ist ja besonders ein Heilmittel bei Wechselfieber und ähnlichen typisch wiederkehrenden Zuständen. Ich wollte aber in einem solchen Falle Aconit nicht ausser Acht lassen und verschrieb — indem ich zugleich an den zurückgetretenen Schnupfen dachte — *Aconit 30.* und *Nux vom. 30.* alle drei Stunden abwechselnd.

Nachdem Patientin einige Male eingenommen hatte, gerieth sie in gelinden Schweiss, den ich abzuwarten anordnete; in der Nacht schlief sie recht gut, und am Vormittag des 19. Febr. blieb jede Spur von Anfall aus. Auch Abends befand sich Pat. wohl; sie stand auf und war dauernd genesen, indem bis heute die Gesichtsschmerzen nicht mehr wiederkehrten. Merkwürdig ist aber, dass einige Tage hindurch wieder ein mild verlaufender Schnupfen eintrat.

E. Schlegel, Arzt in Tübingen.

Schlaf ohne Anwendung narkotischer Mittel.

Von **Dr. Sheldon H. Talcott.**

(Homoeop. World, Oktober 1883.)

(Fortsetzung.)

Bei dem Aufgeregtsein, welches die akuten fieberhaften Krankheiten, mit aktiven Hirnkongestionen,

heftigem Angstgefühl vor dem Tode oder Unglück, begleitet und so hinderlich am Schlafen ist, eröffnet *Aconit* die Reihe der wirksamen Mittel. Geistige Störungen nach Schreck oder Aerger etc. sind durch diese wirksame Droge gebessert worden. Einer unsrer Patienten, der bei seiner Aufnahme ins Spital an akuter Manie litt und trotz grosser Dosen Chloral eine ganze Woche hindurch nicht geschlafen, dabei aber viel Angst hatte, wurde durch wenige Dosen der 3. Cent.-Dilution von *Aconit* schnell gebessert; der Schlaf stellte sich in genügendem Grade ein.

Actaea racemosa wirkt direkt auf das Cerebrospinalsystem, indem es Hyperämie des Hirns und Rückenmarks und beziehentlich des ganzen Muskelsystems verursacht. Schlaflosigkeit in Folge eines derartigen Zustandes ist fast unvermeidlich. Daher ist *Actaea racemosa* ein ganz unschätzbares Mittel, um bei Betrunkenen oder Solchen, die am Delirium tremens leiden, Schlaf zu bewirken. Opiumesser, oder Leute, die dem Genuss desselben entsagen wollen, ferner Solche, die an den Folgen lang anhaltender Muskelanstrengung durch schwere Arbeit oder durch Nachtwachen zu leiden haben, merken sehr bald den günstigen Einfluss von *Actaea*. Dr. Palmer giebt bei Betrunkenen und Opiumessern dem *Makrotin*, dem wirksamsten Bestandtheil von *Actaea* den Vorzug. Die Symptome, auf Grund deren *Actaea* verordnet wird, sind grosse Hinfälligkeit, Schmerz an der Schädelbasis, der sich bis zur Nackengrube erstreckt und zuweilen nach den Schultern ausstrahlt. Dabei besteht die Empfindung tiefer Niedergeschlagenheit, als ob der Geist in ewige Finsterniss entrückt worden wäre. Durch den ganzen Körper geht ein heftiges anhaltendes Zittern.

Arsenic ist ein hervorragendes Mittel zur Herstellung eines ruhigen Schlafes bei solchen Personen, die an einer Blutentartung und an mangelhafter Ernährung mit Erschöpfung des Nervensystems leiden. Nicht nur das Hirn, sondern der ganze Körper ist anämisch. Die guten Erfolge, die man in solchen Fällen mit dem Mittel erzielt, gründen sich darauf, dass es zunächst auf das Blut selbst und durch Vermittelung dieses auf die Nervencentren günstig wirkt.

Unter dem reichlichen Genuss von Milch und Fleischbrühe werden die wunderbaren Wirkungen von *Arsenic*, als einer stärkenden Arznei, in dem ruhigen und reichlichen Schlafe während der Nacht und in einer schnellen Wiederherstellung des Wohlbefindens am nächsten Tage offenbar; *Arsenic* hat eine Unruhe und Angst, ähnlich der von *Aconit;* aber bei ersterem ist der Zustand Folge der anämischen Reizbarkeit, während er bei letzterem auf Hyperämie beruht.

Ein neues Mittel, um die auf alkoholische oder narkotische Reizung folgende Schlaflosigkeit zu heben, ist *Avena sativa* — der gewöhnliche Hafer. Sein Einfluss auf das Nervensystem ist noch nicht vollkommen klar, aber die guten Erfolge nach seiner Anwendung von Seiten einiger sorgfältig beobachtender Aerzte fordern zu weiteren Prüfungen und klinischen Versuchen auf.

Unter den Mitteln, die die Circulation regeln und somit das Nervensystem beeinflussen, wollen wir *Baptisia*, *Gelseminum* und *Veratrum viride* nennen.

Baptisia beseitigt die einfache aber anhaltende Schlaflosigkeit bei Personen, die an tiefer Melancholie, begleitet von typhoiden Erscheinungen, leiden.

Gelseminum hat eine etwas ähnliche Form von Schlaflosigkeit, d. h. die Patienten sind ruhig, verdriesslich, aber sie können nicht schlafen. Der Unterschied, der zwischen dem *Gelseminum*- und dem *Baptisia*-Patienten besteht, ist der Allgemeinzustand und die Ursachen, die das Nervensystem in jedem einzelnen Falle affiziren. Dieses ist bei dem *Gelseminum*-Patienten durch Ueberanstrengung oder Ausschweifungen, beim *Baptisia*-Patienten durch schlechte Ernährung des Nervengewebes mittels unreinen Blutes erschöpft.

Veratrum viride hat im Gegensatz zu Baptisia und Gelseminum grosse Unruhe. In dieser Hinsicht ähnelt es *Aconit*, doch ist bei letzterem Furcht und Besorgniss vorhanden, während bei ersterem eine zänkische und mürrische Stimmung vorherrscht, ähnlich wie bei *Belladonna*.

Veratrum viride ist passend bei der Schlaflosigkeit in akuten fieberhaften Krankheiten, bei Puerperalmanie, und bei der Aufgeregtheit vor oder nach den epileptischen Anfällen. Eine Neigung zu krampfhaften Muskelzusammenziehungen dient vielleicht dazu *Veratrum viride* von *Aconit* zu unterscheiden, und von *Belladonna* bildet der mässigere Grad der geistigen Störungen, dabei aber das höhere Fieber die Unterscheidung.

Von allen Mitteln der Materia medica wirkt vielleicht keins so direkt und so entschieden auf das Hirn, wie *Belladonna*. Man kann sich mit grosser Sicherheit auf dieselbe verlassen, wenn es sich um Kongestions- oder entzündliche Krankheiten des Gehirns, die den Schlaf rauben, handelt. Sowohl bei der Schlaflosigkeit in Folge von Manie, wie bei der in Folge von Melancholie mit Stupor zeigt dieses Mittel seinen mächtigen Einfluss. Seine Symptome sind jedem Praktiker geläufig. Der Erfolg desselben, als Schlafmittel angewandt, hängt zum grossen Theile von der Art und Weise seiner Anwendung ab. Wenn das Hirn mit Blut überfüllt ist, und die geistige Thätigkeit dadurch in eine Art von Tollheit und Wuth versetzt ist, dann werden die mildesten und beinahe unmerklichen Dosen von *Belladonna* einen oft wunderbaren Einfluss auf die erregten geistigen Kräfte ausüben. Wenn aber andrerseits das Hirn aufs Aeusserte durch die Heftigkeit des Blutdrucks umnachtet und überwältigt erscheint, die Pupillen stark erweitert sind, und wenn tetanusartige Konvulsionen eintreten, dann sind materiellere Dosen des Mittels nöthig, um den Feind zu bannen.

Cactus und *Digitalis* sind zuweilen bei Schlaflosigkeit nöthig; ersteres Mittel, wenn der Schmerz und

das Zusammenschnüren in der Herzgegend ein Gefühl von Traurigkeit verursachen, mit einer Disposition Tag und Nacht zu weinen und zu klagen; letzteres wenn durch die Herzstörungen eine Aengstlichkeit, ähnlich derjenigen bei *Aconit* verursacht wird.

Coca bringt Schlaf in Fällen geistiger Erschöpfung, wo der Patient aufs Aeusserte hinfällig erscheint, zu andern Zeiten wieder sich ganz wohl befindet und aufs Arbeiten ganz erpicht ist. *Coca* thut auch gute Dienste, wenn der Patient, nachdem er eingeschlafen ist, plötzlich durch das Gefühl eines Stosses im Gehirn erwacht. Der pathologische Zustand, der in solchen Fällen besteht, ist vermuthlich eine Anämia spasmodica. Schwächliche und nervöse Frauen und Leute, die durch geistige Arbeit erschöpft sind, sind besonders solchen Zuständen unterworfen.

(Schluss folgt.)

Auszüge aus englischen u. amerikanischen homöopathischen Journalen.

Von **Dr. Theod. Kafka** in Karlsbad.

Die Wirkung von Medikamenten auf das Auge.

Von Dr. Hughes.

(Fortsetzung u. Schluss.)

Von *Hepar sulph.* erwähnen wir nur, dass Allen und Norton es bei allen Formen der Keratitis ausser der syphilitischen, rühmen, wobei grosse Lichtscheu und Nachlass der Schmerzen durch Wärme charakteristisch sind. (Auch bei der Blepharadenitis Meibomiana sehr erspriesslich.)

Ipecacuanha gab Dr. Hermel in 12. Verdünnung gegen Chorioidealkongestion von sechswöchentlicher Dauer, die heftigen schiessenden Schmerzen in den Augäpfeln, reichliches Augenthränen beim Anschauen eines Gegenstandes und blaue und rothe Ringe um die Kerzenflamme. Es beseitigte sehr schnell diese Symptome. Dr. Jousset behandelt die neuesten Fälle von strumöser Ophthalmie mit *Ipecacuanha* und *Apis*.

Kali bichromicum ist ein so mächtiges Irritans der Schleimhaut, wo dieselbe sich auch immer befinden mag, dass es die Konjunktiva kaum nur entzünden kann. In Allen's Encyclopaedie hat dasselbe 128 Augensymptome und viele derselben sprechen von Bindehautentzündung, die bei Chromarbeitern einen gelben Ausfluss aus den Augen verursacht, Granulationen und Pusteln und sogar Leukome der Hornhaut. Brennen war die erste subjektive Empfindung.

Kali bichromicum ist auch ein Irritans des fibrösen Gewebes und haben wir dem entsprechend auch ein schwaches Vorhandensein von Hyperämie der Sklerotika. „Verschiedene hellrothe Flecke und Streifen in dem Weissen des linken Auges“ zeigten sich bei Koth, der die zweite Verreibung an sich erprobte.

Beispiele der Wirksamkeit von *Kali bichromicum* bei katarrhalischer, strumöser und rheumatischer Augenentzündung werden von Dr. Drysdale im Anhange zu dessen Zusammenstellung dieses Mittels in der *Hahnemann Materia medica* angeführt. Bei den zwei erstern Affektionen scheint das Mittel keine hervorragende Stelle einzunehmen und bedarf man kaum desselben; aber für die rheumatische, besonders katarrhalisch-rheumatische Ophthalmie ist es ein Mittel von grosser Wichtigkeit. Es ähnelt hier dem *Hepar*, aber es passt besser, wenn die Sklerotika und Regenbogenhaut und wenn die Hornhaut affizirt ist[1]), so würde Dr. H.'s eigener Schluss nach Erfahrung und angegebenen Symptomen lauten; aber ich muss noch erwähnen, dass Dr. Allen einen Fall von Pannus anführt, bei dem sich die Augen in Folge der wundervollen Wirkung des Mittels aufklärten und hell wurden und Dr. Norton hat es bei Hornhauttrübungen sehr wirksam befunden. Er empfiehlt es auch bei Descemetitis und kroupöser Konjunktivitis.

Die Tigerlilie, *Lilium tigrinum*, wurde in den letzten Jahren in Amerika einer gründlichen Prüfung unterzogen. Die Theilnehmer an derselben verspürten eine bedeutende Injektion der Augen, Brennen und Schmerz in denselben und Trübung des Sehvermögens; aber es war auch viel allgemeine Sehstörung damit verbunden, die man wohl als zufällig und sympathisch aufgefasst haben würde, wenn nicht ein besonderer Umstand dabei im Spiele gewesen wäre; nämlich, dass eine Prüferin dieses Mittels, eine verheirathete Dame, die zwei Gaben der 3. Verdünnung täglich durch sechs Tage zu sich nahm, fand, dass nachdem sie viel Beschwerden in den Augen erlitten hatte, ein Astigmatismus, woran sie das ganze vergangene Jahr laborirt hatte, verschwunden war. Die Aufmerksamkeit des verstorbenen Dr. Woodyatt von Chicago ward dadurch auf dieses Mittel gelenkt, der gerade Studien über die Wirkung der Mittel auf den Akkomodationsapparat der Augen machte. Zuerst glaubte er, habe es ciliare Parese wie *Argentum nitricum* verursacht, aber später kam er zu dem Schlusse, dass das Mittel ziemlich der Physostigma ähnele und den spasmodischen Zuständen des Ciliarmuskels entsprach. Astigmatismus war indessen immer die spezielle Anzeige dafür, und er hat verschiedene

---

[1]) Traves hat eine Form von Iritis beschrieben, für welche es besonders passt. „Es giebt“, sagt er, „eine schwache Entzündung der Iris, welche sich von der akuten Form durch ihr allmähliches Auftreten unterscheidet, ihr verhältnissmässig geringer Schmerz besonders im allmählichen Anfall, der nur den Augapfel und die Augenhöhlengegend affizirt, das sehr schwache Auftreten von oberflächlicher Vaskularität die membranöse Form und geringe Quantität der ergossenen Lymphe und die häufig konkomitirende Affektion der Kornea mit kleinen oberflächlichen herpetischen Geschwüren von brauner Färbung“. Dies letztere Symptom erinnert uns an die „bräunlichen Flecke von Stecknadelgrösse“, die von zwei Prüfern des Kali bichromicum angegeben werden.

Fälle veröffentlicht, bei denen dieser Zustand, der mit andern Störungen der Empfindungen und Thätigkeiten des Auges zusammen bestand, unter dessen Gebrauche verschwand. Wir werden sehen, dass der Astigmatismus durch Physostigma hervorgerufen wurde; deshalb ist doch kein Grund vorhanden, warum derselbe nicht auch durch Lilium tigrinum beseitigt werden könnte, da dieses Mittel ja ähnlich wirkt.

Phosphorus ist wieder eine Substanz, deren Wirkung auf die nervösen Centren so kräftig und tiefgehend ist, dass dieselbe nicht verfehlen kann auch die Retina und den optischen Nerven zu beeinflussen. Unsere Kenntnisse über dessen physiologische Wirkungen sind zwar nur gering, doch kann die Amaurose mit erweiterten Pupillen, die man in Vergiftungsfällen dabei beobachtete, das Resultat eines Stillstandes der Herzthätigkeit sein, wie bei der Hämorrhagie; Hahnemann's Symptome in seinen *chronischen Krankheiten* wurden an Kranken beobachtet. Indessen so wie sie sind, entsprechen sie sehr genau der Art von Sehstörung, die *Phosphor* möglicherweise verursacht und auch wieder heilt. „Sie war gezwungen die Gegenstände nahe an die Augen zu halten, um sie genau zu sehen; in einer gewissen Entfernung schien Alles in Rauch oder Nebel gehüllt zu sein; sie konnte besser sehen, wenn die Pupillen erweitert waren, wenn sie die Augen mit der Hand beschattete" — „ein grüner Kreis um das Kerzenlicht am Abend" — „es scheint ihr als ob ein schwarzer Schleier sich vor ihrem rechten Auge befände." Mouches volantes wurden auch von ihm bemerkt.

Der *Phosphor* ist unser leitendes Mittel bei der einfachen Amblyopie, wenn sie durch erschöpfende Ursachen, wie Excesse in venere oder Tabak, Nachtwachen, Kummer u. s. w. veranlasst wird. Ein gewisser Grad von Hyperämie und Reizbarkeit der Retina würde ihn nicht kontraindiziren, obgleich er gleichmässig wirksam ist, wenn der Zustand mehr torpider Art ist. Hahnemann erwähnt (möglicherweise geleitet durch sein 330stes Symptom, das ich citirt habe) „Glaukoma" als einen von den Krankheitszuständen, wogegen er angezeigt ist. Der Name wurde damals der Krankheit wegen des bläulich grünen Aussehens des Augenhintergrundes verliehen. In verschiedenen Fällen soll *Phosphor* Gesundheit und Sehkraft bei unzweifelhaft glaukomatösen Augen wieder hergestellt haben. Ein kirschrother Schein vor den Augen soll ihn nach Dr. Allen indiziren.

Lesefrüchte.

Ein Fall von Vergiftung durch giftige Fische. Von Dr. P. Sawtschenko (St. Petersb. med. Wochenschr.)

Gubarew hatte Gelegenheit, ein frisches Exemplar des Fisches *Fuku* (Nagasaki) oder Fugu (Jokohama) zu erhalten, den er folgendermassen beschreibt: Der Fisch wird bis 1¾ Fuss lang, der Kopf beträgt circa ⅓ der Länge, die Haut ist glatt, ohne Schuppen, der Rücken schwarz, der Bauch weiss, längs den ebenfalls schwarzen Seitenflächen ziehen sich je drei bis vier weisse Längsstreifen hin. An der Bauchhaut findet sich eine Reihe bis ⅓ Ctm. langer Stacheln. Die Flossen dunkelbraun, nur die Schwanzflosse weiss. Der *Fuku* ist so giftig, dass man nach Genuss eines grösseren Stückes fast momentan stirbt. Der Volksglaube schreibt ihm Wunderwirkungen zu, daher kommen immer dazwischen Vergiftungen vor, obgleich der Genuss, auch der getrockneten Fische, von der Regierung verboten ist. Das Gift sitzt vorherrschend in den Eingeweiden.

Ferner beschreibt G. noch zwei andere Arten ebenfalls giftiger Fische:

1) *Tschinudai* oder Kuroi-tai, wird circa 18½ Zoll lang, hat einen fast pyramidenförmigen Kopf; die Haut wird von einigen grossen silbergrauen Schuppen bedeckt. Die Flossen, ausgenommen die weissen Brustflossen, von dunkelbrauner Farbe. Dieser Fisch wird in geringen Quantitäten in Japan gegessen, ruft jedoch heftige Schmerzen, starken Durchfall und Erbrechen hervor. Bei Schwangeren bewirkt er Abort.

2) *Senaka-Aoi* oder *Saba*, circa 14 Zoll lang, der Rücken von dunkelgrauer Farbe, die allmählich seitlich abblasst und in die weisse Bauchhaut übergeht; zeigt einen gewissen Metallglanz. Die jungen Exemplare dieses Fisches sind unschädlich, die alten dagegen rufen Erbrechen, Durchfall und Brennen in den Eingeweiden hervor. Das Gift soll vornehmlich im Fett sitzen.

Sawtschenko, ebenfalls wie auch G., Marinearzt, hat 1877 in Nagasaki zwei Fälle von *Fischvergiftung* beobachtet. Die Erkrankung erfolgte unmittelbar nach Genuss gekochter Fische; es stellten sich Schmerz in der Herzgrube, fahle Blässe, Erweiterung der Pupillen ein, darauf Bewusstlosigkeit, Erbrechen, der Puls schwand, und in 8 bis 10 Minuten trat der *Tod* ein. — Ein Hund, dem man vom Erbrochenen zu fressen gab, stürzte nach ½ Minute unter Konvulsionen zusammen und krepirte.

Die derartig giftig wirkende Fischart nennt S. *Tetradon Inermis* (Siebold), bei den Japanesen *Kanabuku* genannt (vielleicht ist sie doch identisch mit *Fuku?* Ref.). Als fernere giftige Arten führt S. *Tetradon porphyreus, T. rivulatus, T. vermicularis, Orthagoriscus Molla* an, nennt jedoch nicht die Japanischen Namen.

S. hat an Hunden die giftigen Eigenschaften der T. Inermis geprüft und zieht folgende Schlüsse:

1) Das Gift ist im Gehirn, in Leber, Eierstock und den übrigen Eingeweiden enthalten, in geringem Grade in den Gräten.

2) Das Fleisch, wenn genau gereinigt, ist giftfrei und kann schadlos genossen werden.

3) Die angeführten Körpertheile sind sowohl in rohem, wie gekochtem und gebratenem Zustande schädlich.

Weder die Obduktionsbefunde, noch die mikroskopische Untersuchung gaben positive Ergebnisse, jedoch glaubt Verf. hier eine Wirkung des Giftes auf das Nervensystem annehmen zu können.

Zum Schluss schlägt Verf. vor: dass alle in die japanischen Gewässer gesandten Schiffe mit guten Abbildungen der giftigen Fischarten zu versehen seien.

Kleinere Mittheilungen.

Kollege Motz in Bonn a/Rh. theilt uns mit, dass es ihm gelungen sei, an dem dortigen Versorgungshause die Stelle eines Hausarztes zu erlangen, welche bis dahin von zwei Professoren versehen wurde. Solche Erfolge, wenn sie auch von keiner grossen Wichtigkeit sind, tragen doch dazu bei, das Ansehen unserer Sache zu erhöhen und ihr in immer weiteren Kreisen Gönner zu gewinnen.

Die Redaktion.

Verantwortlicher Redakteur: **Dr. A. Lorbacher** in Leipzig. — Verlag von **Baumgärtners Buchhandlung** in Leipzig.
Druck von **Gressner & Schramm** in Leipzig.

Bd. 107. Leipzig, den 27. November 1883. No. 22.

ALLGEMEINE

HOMÖOPATHISCHE ZEITUNG.

HERAUSGEGEBEN VON Dr. A. LORBACHER, PRAKT. ARZTE ZU LEIPZIG.

Expedition: Leipzig, Rossplatz 18.

Erscheint wöchentlich zu 1 Bogen. 26 Nummern bilden einen Band. Preis 10 M. 50 Pf. Alle Buchhandlungen und Postanstalten nehmen Bestellungen an. — Inserate, welche an R. Mosse in Leipzig und dessen Filialen zu richten sind, werden mit 30 Pf. pr einmal gespaltene Petitzeile oder deren Raum berechnet. — Beilagen werden mit 12 M. berechnet.

Bericht

über die Versammlung des Vereins homöopathischer Aerzte Rheinlands und Westfalens am 20. September 1883 in Düsseldorf (Hôtel Thüngen).

(Fortsetzung u. Schluss.)

Es entspann sich hieran anschliessend eine Diskussion über die Möglichkeit einer Simulation. Beispiele führte Coll. Bolle dafür an, dass hysterische Personen aus derartigen Manifestationen sich einen betrügerischen Sport gemacht. W. denkt nicht daran, die von B. angezogenen Beispiele zu bezweifeln, erkennt dieselben aber nicht als Analogieen zu seinem Erlebniss.[1])

Coll. Gauwerky erzählt von einem Fall von 6½ Wochen andauernder Stuhlverstopfung bei einem Eisenbahnbeamten, die aus bis jetzt unbekannter Ursache eingetreten war und eine so vollkommene Absperrung nach unten darbot, dass nicht einmal die Darmgase ihren Ausweg fanden.

Anlegung einer Darmfistel in der Coecalgegend brachte den Stuhl in ganz kolossalen Mengen durch die gemachte Oeffnung zu Tage.

[1]) Bem.: Von Coll. Gauwerky empfing ich nachträglich die Angabe, dass in der Allg. Hom. Zeitung Bd. 42. S. 183 u. ff. (Jahrg. 1852) ein sehr ähnlicher Fall sich finde, laut Referat von Dr. Brückner von Dr. Teste beobachtet und beschrieben. Auch hier hatte die 16jährige Patientin unbemerkt und ohne Bewusstsein und Erinnerung eine grosse Menge von Steck-, Näh- und andere Nadeln verschluckt, wovon nach vier Monaten die Erste Nadel unter qualvollen Erscheinungen ausgebrochen wurde, worauf in den folgenden acht Monaten noch weitere 27 Stück, darunter drei sehr grosse Haarnadeln, eine davon hakenförmig verbogen, folgten. Auch hier wurde die Hintenüberbeugung des Kopfes als Erleichterungsmittel beobachtet. Der Fall ist sehr instruktiv dargestellt und verdient nachgelesen zu werden. Dr. Weber.

Die Verstopfung schien im Anfangsstück des Colon descendens zu liegen. Die näheren Angaben über Verlauf der Krankheit, vor und nach der Operation, sowie über die vielleicht sich mit der Zeit sicherer herausstellende Spezies dieser Darmverschliessung verspricht G. in einem besonderen Referat zu bringen.

Coll. Bolle nimmt Veranlassung, noch einmal zurückzukommen auf seine im vergangenen Jahre der Versammlung vorgetragene neu von ihm eingeführte radikale Keuchhustentherapie (cf. Allg. Hom. Zeitung Bd. 105, S. 177) vermittelst Inhalationen von Sublimat in der von ihm damals angegebenen Weise. B. hält seine Erfahrungen und Erfolge für vollkommen gesichert. Nur bei 1—2jährigen Kindern habe es damit seine Schwierigkeiten, weil das Exercitium des Einathmens durch den Mund und des Ausstossens der exspirirten Luft durch die Nase mit ihnen selten glücke.

Coll. Hendrichs jun. hat die Versuche nach Vorschrift B.'s gemacht, aber ohne Erfolg, worauf B. glaubt annehmen zu dürfen, dass H. nicht alle zum Gelingen der Kur nothwendig vorausgesetzten Kautelen erfüllt habe, und H. auffordert, die Versuche von Neuem wieder aufzunehmen.

Coll. Nöthlichs berichtet im Anschluss an die antiparasitäre Verwendung des Sublimats, er habe von einem Stabsarzt aus Berlin gehört, dass man daselbst neuerdings mit Erfolg die Gonorrhoe behandle mit Injektionen von Sublimat im Verhältniss von 1 : 20,000 Lösungsmittel. —

Es knüpft sich daran eine zwanglose Unterhaltung über antiparasitäre Therapie überhaupt und die dabei aufzustellenden Gesichtspunkte, die sich schieden nach zwei Richtungen: Erstens in direkt gegen das Parasitenthum durch Vernichtung desselben gerichtete Anstrengungen, zweitens in die Aufgabe, durch bio-

chemische Veränderungen innerhalb des Zellen- und Saftlebens des erkrankten Organismus den Mikroben die Lebensbedingungen allmählich so abzuschneiden, dass sie absterben und durch Verhinderung der Sporenbildung auch definitiv aussterben müssten. Coll. Leeser nahm hier hauptsächlich das Wort, um für die letzere Alternative als die für die Praxis wichtigere, weil am ehesten ausführbare und auch thatsächlich durch die Homöopathie bewährte, zu plaidiren.

Damit schloss die Sitzung.

Ein gemeinschaftliches Mittagsessen vereinigte demnächst noch einige Stunden die versammelten Vereinsgenossen. Man schied von einander mit dem allseitigen Wunsche und der Hoffnung, im nächsten Jahre sich wiederzusehen. **Dr. Weber.**

Nachtrag zum Punkt 2. der Tagesordnung.

Die Antwort des Herrn Zöppritz lautete:

6. Okt. 1883. Nachdem wir bisher der Meinung waren, dass wir die Rechte einer juristischen Person für unsere Stiftung erhalten werden, welche Meinung sich auf eine Versicherung des betreffenden Regierungsreferenten stützte, erhalten wir eben die Nachricht, dass die juristische Persönlichkeit für die Stiftung für Studirende nicht ertheilt werde.

Es war ein Gutachten des Medizinalkollegiums und der Medizinischen Fakultät eingeholt worden,

Wir können also die 200 Mark, welche der Verein rheinisch-westfälischer Aerzte uns unter obiger Voraussicht gewährte, nicht annehmen.

Und vom 9. Okt. 1883. In unserer gestrigen Ausschusssitzung wurde beschlossen, die Statuten der Stiftung für Studirende der Medizin zu ändern, und aufs Neue um die „juristische Persönlichkeit" einzukommen; deshalb wird der ministerielle Erlass noch nicht zum Druck gebracht.[1])

In dem ministeriellen Erlass, der sich auf die eingeholten Gutachten stützt, heisst es u. A.: „. . . . . es handelt sich nicht um ein Stipendium für Studirende der Medizin überhaupt, sondern es sollen nur solche Bewerber berücksichtigt werden, welche sich für die Homöopathie, also eine bestimmte therapeutische Heilmethode erklären. Hierin liegt eine *Beschränkung*, welche . . . . . gerichtet *gegen das Prinzip der Freiheit der wissenschaftlichen Forschung und Ueberzeugung* mit den Grundbedingungen des akademischen Unterrichts und Studiums völlig unvereinbar erscheint.

Einer derartigen Richtung innerhalb der medizinischen Wissenschaft kann daher ein Vorschub nicht geleistet werden etc. etc."

Der alte Cicero schrieb schon: Die Macht der Wahrheit ist so gross, dass auch die Unwahrheit, will sie Glauben finden, sich in deren Gewand kleiden muss. (D. Ref.)

[1]) Berichtigung in nächster Nummer. D. Red.

Schnelle Heilung einer bis dahin für absolut tödtlich gehaltenen Krankheit.

Beobachtet von **Dr. Buchmann**, prakt. Arzte in Alvensleben.

Wenn ich von Zeit zu Zeit in dieser Zeitung eine Krankengeschichte bringen werde, so erwarte man nicht ein ausführliches mustergiltiges Referat des ganzen Krankheitsverlaufs, da ich mir nur die gegebenen Arzneimittel notiren kann und das Uebrige aus dem Gedächtniss ergänzen muss. Uebrigens bin ich der Meinung, dass kurzgefasste Krankengeschichten für den Praktiker, wenn nur die frappirende Heilwirkung eines Arzeimittels daraus hervorgeht, nützlicher sind, denn es handelt sich für uns mehr um die merkwürdige Heilung einer Krankheit als um den merkwürdigen Verlauf derselben.

Der Landwirth D. hierselbst, 50 Jahre alt, phlegmatisch, lang und schlank, hat den verflossenen Sommer hindurch öfter an unregelmässig eintretenden Frostanfällen mit nachfolgender Hitze und Appetitlosigkeit gelitten, so dass er die Ausbildung des Wechselfiebers gefürchtet hat, diesen Anfällen jedoch keine grosse Beachtung gewidmet, da er seine Feldarbeiten dadurch nicht dauernd zu unterbrechen gebraucht hat.

Am 12. September schickte er zu mir, weil er sich zu schwach fühlte, das Bett verlassen zu können. Häufiges Frösteln, grosse Muskelschwäche, unruhiger Schlaf, Appetitlosigkeit, zur Trockenheit geneigte, belegte Zunge, erschwerte Sprache, geringer Bronchialkatarrh, erhöhte Temperatur der trockenen Haut, obgleich der Puls bei Tage nicht beschleunigt war, vermehrter Durst, ziehende Schmerzen am Thorax und im Unterleibe, bleiche Hautfarbe liessen es ausser Zweifel, dass ein Typhus ambulatorius vorlag, lokalisirt als Magen- und Duodenalkatarrh, da die trägen Stuhlausleerungen grauweiss gefärbt waren. Nachts Verkommenheit und Sprechen ohne Zusammenhang.

Bis Ausgangs September hatte sich das Befinden beim Gebrauch von *Chelid. 6.* Cent. und *Bryonia 6.* Cent. in Körnchen soweit geändert, dass die Zunge feucht und rein geworden war, die nächtlichen Delirien nachgelassen hatten und auch einige Löffel Suppe genossen werden konnten. Der Kranke fühlte sich wohler und hatte ausser grossem Schwächegefühl über nichts zu klagen. Da jedoch bis dahin weder Trübung des Urins noch Schweiss eingetreten, die Gesichtsfarbe noch auffallend bleich und die Sprache schwerfällig war, sich dagegen seit einigen Tagen noch Oedem der Füsse eingestellt hatte, so erschien mir die Aussicht auf fortschreitende Besserung noch sehr getrübt.

Am 1. Oktober klagte der Kranke mit heiserer Sprache über Schmerzen im Rachen, die sich mit Wundheitsgefühl den Hals hinunter bis hinter das Brustbein zögen, über Unmöglichkeit zu schlucken, vermehrte Schmerzen in der Kehle beim Husten, wobei

viel zäher Schleim herausgewürgt wurde, grosse Hitze und starken Durst. Der Puls war beschleunigt und der Urin hell durchsichtig, röthlich gefärbt. Die Zunge war dick grau-gelblich belegt. Von der Hälfte des harten Gaumens aus nach hinten waren Zäpfchen, Mandeln und Rachenhöhle dick grauweiss belegt, welcher Ueberzug nach vorn hin am Gaumen allmählich in zerstreute mohnsamengrosse weissliche Körnchen überging.

Dr. Kafka sagt in seiner Therapie über diese Krankheit: „*Der Soor der Erwachsenen, welcher grösstentheils bis in den Rachen, in den Larynx, ja sogar bis in den Oesophagus sich zu erstrecken pflegt, Heiserkeit und Beschwerden beim Schlingen verursacht, ist unheilbar, er ist ein wahrer Todtenvogel, welcher das herannahende Ende verkündigt. Um nicht die Hände in den Schooss zu legen, lassen wir mit einem Linctus aus Borax oder Schwefelsäure mit Rosenhonig die Mund- und Rachenhöhle bepinseln, der Erfolg ist jedoch immer: certa mors.*"

Trotz meines Schrecks über den Eintritt dieser Krankheit kam mir der Gedanke, dass ein Mittel, das bei der Diphtheritis häufig schnell Besserung bewirkt hat, auch bei dieser an derselben Stelle lokalisirten Infektionskrankheit, wenn auch bisher noch keine Heilung derselben bekannt geworden war, möglicherweise heilsam sein könne. Ich liess daher etwa 20 Körnchen *Merc. cyan. 15.* Cent. in einer Tasse mit Wasser lösen und davon für den Fall, dass das Schlucken unmöglich sei, alle zwei Stunden einige Minuten lang in den Mund nehmen.

Am folgenden Morgen zeigte mir die Frau des Kranken bei meinem Eintritt in einer Tasse einen zusammengeballten Klumpen von zähem Schleim, der einen grossen Esslöffel reichlich füllen konnte, dicht mit weissen Körnchen von Mohnsamengrösse durchsetzt, der beim Erwachen des Morgens durch Räuspern in einem Stücke ausgeworfen war. In der Mund- und Rachenhöhle erschien die Schleimhaut ausser an der Zunge und am Zahnfleisch dunkelroth, schwammig aufgetrieben und nur hin und wieder mit zerstreuten weissen Körnchen besetzt. Es war viel zäher Schleim ausgehustet worden. Schlucken erschwert, schmerzhafte Heiserkeit. Wundheitsschmerz wie zuvor den Schlund hinunter. Zunge rein mit Wundheitsschmerz am Rande. Urin röthlich gelb, getrübt, mit gleichgefärbtem Bodensatz. Haut schwitzend, stärker auf der Brust. Oedem der Füsse geringer. *Cyanmercur* ebenso.

Am 3. Oktober sind keine Körnchen mehr in der Mundhöhle aufzufinden. Schleimhaut daselbst blasser, weniger geschwollen. Am Zäpfchen und am Gaumen an zwei Stellen aphthöse Geschwüre. Vermehrter Husten mit profusem Schleimauswurf. *Apis 30.* Cent. dreistündl. 3 Körnchen.

7. Oktober: Fussödem geschwunden. Seit vorgestern gegen 4 Uhr p. m. halbstündiger Frost. Darauf bis Mitternacht Hitze, dann starker Schweiss bis gegen Morgen. Zunge feucht, rein. Stuhl bis dahin nur etwa jeden dritten Tag, beschwerlich. Urin von normaler Farbe, grauroth sedimentirend. *Ipecac. 6.* Cent. dreistündlich 3 Körnchen.

10. Oktober: Fieberanfälle allmählich geschwunden. *China 3.* Dec. dreimal täglich.

15. Oktober: Schweiss gegen Morgen auf der Brust. Geringer Appetit. Bleiche Haut und bleiche Mundschleimhaut. *Pulsat. 6.* Cent. dreistündl. 5 Körnchen. Fleischsuppe, Wein.

20. Oktober: Nachlass der Nachtschweisse, ruhiger Schlaf, Gehversuche. Aussehen gebessert. *Ferr. carb. 4.* Dec. dreimal täglich eine Linse gross. Rekonvalescenz.

Einige amerikanische Frauen-Mittel.

Von **Dr. Mossa** in Konstanz.

In unserer deutschen Literatur finden wir von der Anwendung der neuern amerikanischen Mittel am Krankenbett nur sehr sparsame Spuren, und doch ist nicht zu leugnen, dass aus jenem dort drüben angehäuften jungen Arzneischatze manches Goldkörnchen zu erbrüten ist. So habe ich z. B. bei Frauenkrankheiten, in specie Uterinaffektionen manche treffliche Hilfe bei Mitteln wie *Cimicifuga* oder *Lilium tigrinum* gefunden, und halte ich es für eine lohnende Aufgabe einmal einen Streifzug durch „Edwin M. Hale's neue amerikanische Heilmittel", ein Sammelwerk, das uns Dr. Oehme's verdienstvolle Uebersetzung (Leipzig bei W. Schwabe) zugänglich gemacht hat, und zwar gerade nach der Wirkung jener Heilmittel auf die weibliche Geschlechtssphäre hin, zu unternehmen; docendo discimus.

Acidum carbolicum.

Bei der innerlichen Prüfung dieses Mittels ergab sich: Menses, um zwei Tage verspätet, viel profuser und dunkler als sonst; nachher zwölf Stunden lang Kopfschmerz und grosse nervöse Reizbarkeit. Das Mittel hat die Menstruation bis zur Menorrhagie gesteigert. — Klimakterische Beschwerden. — Es wird ein Fall von Puerperalfieber angeführt, bei dem es nützlich gewesen zu sein scheint: abwechselnd heftiges Fieber (soll hier wohl heissen Hitze. Ref.) und häufige, kurzdauernde Frostanfälle, nachher profuser Schweiss mit Unruhe; Puls 160, Durst, Hunger (?), vermehrte Empfindlichkeit über dem Uterus und in der Fossa ileopectinea; unwillkürliche, ausserordentlich stinkende dünne Stühle; unterdrückte Lochien. — Das bei diesem Mittel beobachtete Fieber zeichnet sich überhaupt durch den Wechsel von Hitze und Frost aus, die Frostschauer erreichen oft einen bedeutenden Grad, selbst im warmen Zimmer, der Schweiss erfolgte meist in der Nacht, die Haut war im Froststadium kalt und klebrig. Der Puls wird als schnell, schwach und aussetzend (wahrscheinlich in den Vergiftungsfällen. Ref.)

angegeben. — Dass dies Mittel örtlich angewendet bei Ulcerationen des Uterus heilkräftig wirkt, ist eine auch von mir erprobte Thatsache. Bei Hale wird folgende Heilungsgeschichte citirt: Ulceration des Uterinhalses nach Aetzmitteln, beständiger, dunkelgrüner, wundmachender Ausfluss, stets schlimmer nach den Menses, welche sehr profus waren, fast in Metrorrhagie ausarteten und sechs bis acht Tage dauerten. Aehnlich war ein von mir beobachteter und mittels äusserlicher Anwendung von Karbolsäure geheilter Fall geartet:

Eine Frau, 39 Jahre alt, litt seit längerer Zeit an Dysmenorrhoe; die Periode kam meist zu früh und brachte durch ihre lange Dauer einen starken Blutverlust. In den Zwischenzeiten stellte sich eine Leukorrhoe ein, die ich nur mit denselben Worten wie den obigen Fall schildern kann, doch war dem Eiter nicht selten Blut beigemischt. Der Cervix uteri war verschwollen und dabei geschwürig. Die Patientin zeigte ein bleiches, ja erdfahles Gesicht, war an Kräften sehr heruntergekommen, wozu die, mit Uterinleiden so häufig kombinirte Appetitlosigkeit (nebst Stuhlverstopfung) noch erheblich beigetragen hatte. Dass im Gefolge dieses Uterinleidens ein ganzes Heer der wundersamsten hysterischen Empfindungen und Zufälle einherlief, ist nicht auffallend. Nachdem ich durch den Gebrauch innerlicher Mittel (wie *China*, *Acidum phosphoricum* und *Nitricum* und auch *Thuja*) auf den Uterus wie auf den allgemeinen Zustand einzuwirken versucht hatte, bei welcher Mittelwahl ich dem Verdacht, dass die Frau von ihrem notorisch öfter mit Gonorrhoe behafteten Mann angesteckt sein möchte, Rechnung trug, mit dem Erfolg aber nicht zufrieden war, so entschloss ich mich zur Einspritzung von einer 1procentigen Lösung der *Karbolsäure* mittels des Irrigateurs. Solcher Einspritzungen (Anfangs 1, später 2 Esslöffel voll auf $^1/_2$ Liter lauwarmes Wasser) machte sie sich selbst Morgens und Abends, und zwar mit kleineren Pausen, gegen 8 Wochen lang; zur Zeit der Periode wurden sie ausgesetzt. Auf diese Weise gelang es, das schon so langwierige, bösartig erscheinende Uebel endlich zu bemeistern, wonach sich auch der Gesammtzustand der Frau allmählich besserte. Wie schwierig solche Zustände zu heilen sind, welche Geduld sie von Seiten der Kranken wie des Arztes erfordern, ist jedem Praktiker sattsam bekannt, und wird jeder auch gern zugeben, dass wir ohne örtliche Behandlung hier schwer oder gar nicht zum Ziele kommen.

Ferner wird noch *Acidum carbolicum* als ein bei Pruritus vaginae wichtiges Mittel angegeben, einem Leiden, das für die Behandlung auch oft schwierig genug ist. Wenn wir erwägen, wie unser Mittel innerlich geprüft, so entschieden auf die Haut wirkt, an allen Theilen des Körpers so intensives Jucken, Beissen, Brennen und im Anschluss hieran einen bösartigen Ausschlag hervorruft, so werden wir seine homöopathische Wirkung im gedachten Leiden wohlbegründet finden.

Aesculus hippocastanum.

Wenn wir unsere liebe, alte Rosskastanie hier an- und auftreten sehen, so möchten wir fragen: Auch Saul unter den Propheten? — Und doch stecken nach den Prüfungsergebnissen recht bedeutende Wirkungen, zumal nach dem Rückenmark, dem untern Theil des Darmkanals, Leber, Pfortader und Uterus hin in diesem Mittel. So gehört in ihre Sphäre: *Leukorrhoea* mit *Kreuz-* und *Hüftschmerzen* und *Lähmigkeitsgefühl* in den *unteren Extremitäten;* der Schmerz erstreckt sich vom *Unterleib* nach dem *Kreuz*, so dass es fast *unmöglich* wird, *aufzustehen* und nach dem *Sitzen* zu *gehen*. Während der *Schwangerschaft Schmerz* in der *Gegend* der *Symphysis sacroiliaca*. — *Häufige*, *dünne*, *kothige Stühle* mit *beständigem Drängen*, das soll die *primäre* Wirkung sein, während die Symptome: Druck im Mastdarm mit beständigem, aber erfolglosem Verlangen nach Stuhl, schwieriger, harter, ungenügender Stuhl, nachher Brennen und Zusammenschnürung im Rektum, Gefühl, als ob letzterer prolabirt wäre — sekundärer Art sein sollen. Mehrere Tage lang Trockenheit des Rektum, darauf Absonderung von Feuchtigkeit. *Hämorrhoidalknoten taubeneigross, bläulichroth,* mit *brennendem schiessendem Schmerz,* der längs des *Rückens* und bis ins *Os sacrum* führt, *selten blutend,* wenn Sulphur versagt. Den dumpfen Schmerz im Hinterhaupt, den das Mittel hervorruft, finden wir nicht selten bei chronischen Störungen im Abdomen, aber auch des Uterus ausgesprochen. — Das Mittel konkurrirt mit Nux vomica, Aloë, Ignatia und besonders Sulphur.

Cactus grandiflorus.

Das von diesem Mittel auf die Rundmuskeln, wie Blase, Herz bewirkte Zusammenschnürungsgefühl tritt auch im Uterus hervor, von wo aus es sich langsam nach oben, und, nach einer Viertelstunde, bis zum Magen hin erstreckt; in den Nieren verursachte es ein Gefühl wie nach einem heftigen Schlage, so dass die Kranke aufschreit; danach verschwindet es schnell. Schmerz am Uterus und in seinen Bändern, periodisch Abends auftretend, sich bis 11 Uhr Nachts steigernd, dann nachlassend, so mehrere Abende hintereinander. Späterhin zeigte sich ein pulsirender Schmerz im Uterus und in der Ovarialgegend, wie von einer innerlichen, eiternden Geschwulst; der Schmerz erstreckt sich bis in die Schenkel, wird ganz unerträglich und lässt dann plötzlich nach; kommt mehrere Abende um dieselbe Zeit wieder. — Es spricht sich hierin eine Art von auf kongestivem Grunde beruhender Neuralgie des Uterus aus. Dysmenorrhoe: die Regeln erscheinen mit fürchterlichen Schmerzen, dass sie heult und schreit und mehrere Tage im Bette bleiben muss. — Die früher gewöhnlich sehr schmerzhaften Menses kommen diesmal ohne Schmerz und sehr reichlich. (Heilwirkung.) — Sonst zeigte sich: Sparsame Menses, beim Liegen aufhörend, bei einer anderen Person war

das Blut schwarz, theerartig, ziemlich reichlich. — Auf Grund der oben geschilderten Symptome dürfte dies Mittel sich in manchen Fällen von Metritis und Oophoritis wirksam erweisen. Das im Anfang erwähnte zusammenschnürende Gefühl tritt am Herzen ganz besonders stark auf; es ist, als ob das Herz mit einer eisernen Hand gefasst und zusammengedrückt, oder mit einem eisernen Reif umschnürt würde. — Dass *Cactus grandiflorus* unter den Herzmitteln einen hohen Rang einnimmt, dafür sprechen die Prüfungszeichen und die klinischen Erscheinungen klar und deutlich.

(Fortsetzung folgt.)

Schlaf ohne Anwendung narkotischer Mittel.

Von **Dr. Sheldon H. Talcott.**

(Homoeop. World, Oktober 1883.)

(Schluss.)

Allium Cepa, die gemeine Zwiebel, besitzt als Volksmittel gegen Schlaflosigkeit ein gewisses Ansehen. Bei geringen Graden derselben, begleitet von Katarrh der Nase und des Rachens, mit neuralgischen Schmerzen, und in Folge dieser äusseren Reizzustände mit geistiger Erregtheit, ist Allium ein wirksames Mittel. Man kann die rohe Zwiebel eben vor dem Niederlegen essen oder auch die Urtinktur bez. niedere Potenzen anwenden.

Chamomilla empfiehlt sich zur Herbeiführung von Schlaf, wenn der Patient einen dumpfen, nicht nachlassenden, besonders nächtlichen Kopfschmerz hat. Dieses Mittel ist besonders heilsam bei missmuthigen und reizbaren Patienten und solchen, die gern aus dem Bette aufstehen und umhergehen. Wenn der Patient, statt ärgerlich über den Schmerz zu werden, Angst und Furcht empfindet und viel Aufhebens davon macht, dann wird *Aconit* am Platze sein.

Coffea ist indizirt, wenn der nervöse Erethismus noch akuter ist und leichter eintritt, als es sowohl bei *Chamomilla* wie auch bei *Aconit* ist.

Hyoscyamus hat die Schlaflosigkeit von *Belladonna*, aber nicht die heftigen Kongestionen und Entzündungen der letzteren. Es besteht eine hochgradige Erregtheit, aber nicht die maniakalische Wuth von *Stramonium*. Zwischen diesen beiden Extremen stehend, ist es vielleicht in der Praxis noch häufiger nöthig als *Belladonna* oder *Stramonium*. *Hyoscyamin*, der wirksame Bestandtheil von *Hyoscyamus* soll Hirnanämie hervorbringen; daher seine Homöopathicität bei Anämie, wenn dieselbe bei nervösen und in Folge von vieler geistiger Arbeit erschöpften Personen entsteht. Gegen Schlaflosigkeit in solchen Fällen, besonders wenn der Patient geringe Erscheinungen von geistigen Störungen zeigt, ist es ein wirksames Mittel.

Hypericum, „die Arnica der Nerven“, könnte bei allen Insulten, die die Nerven getroffen haben, und auf welche alsbald Schlaflosigkeit folgt, angewandt werden; ferner wo zugleich das Hirn durch vieles anhaltendes Arbeiten angestrengt worden ist.

Gegen die durch vielen Kummer entstandene Schlaflosigkeit hält wohl mit *Ignatia* kein Mittel den Vergleich aus. Der *Ignatia*-Patient brütet immer über den trüben Erfahrungen der Vergangenheit und kann sich nur in geringem Grade von der Trauer lossagen, in die ihn der Verlust der Gesundheit, der Freunde oder materieller Güter gestürzt hat.

Aconit und *Opium* können in Fällen von plötzlich sich einstellender Schlaflosigkeit in Folge schlimmer Nachrichten erforderlich sein, wobei die begleitenden Symptome über die Wahl des einen oder des andern entscheiden müssen.

Pulsatilla ist oft bei der Schlaflosigkeit weichherziger und zum Weinen geneigter junger Frauen nützlich, während *Natrum muriaticum* bei solchen erforderlich ist, die vielen Kummer gehabt haben und die, trotzdem sie noch jung sind, doch das Aussehen älterer Frauen haben.

Kalium bromatum ist ein Mittel, das wirkliche Anämie des Hirns verursacht. Seine Anwendung in massiven Dosen hat manche traurige Erfolge gehabt, doch kann man dasselbe auch von *Mercur*, *Opium* und *Antimon* sagen.

Wo die Schlaflosigkeit in Folge von Anämie ohne andere markirte Indikationen auftritt, da haben wir Gran-Dosen der 1. Dec.-Trituration namentlich wirksam gefunden. Dies ist besonders der Fall, wenn das Mittel bei Patienten angewandt wird, die an akuten und schmerzhaften Krankheiten leiden.

Nux vomica ist ein Mittel, dessen Werth als ein Hypnoticum schon längst bekannt ist. Es ist besonders anwendbar, wenn der Schlaflosigkeit eine Schwelgerei vorangegangen ist. Denjenigen, die in Folge eines Gelages oder wegen Ueberfüllung bei einem späten und reichlichen Abendessen schlaflos sind, wird *Nux* als Panacee für ihre Leiden erscheinen.

Nux bekämpft gleichfalls die schlimmen Wirkungen angestrengten Arbeitens und sexueller Exzesse und befähigt den Kranken zu einem ruhigen, auf andere Weise nicht leicht zu bewirkenden Morgenschlaf.

Ein andres wirksames Mittel gegen Schlaflosigkeit nach anstrengender geistiger Arbeit und verbunden mit Kopfschmerz und Schwindel, ist *Phosphor*. Fünf Tropfen der Tinktur in einem halben Glase Wasser, davon Abends alle halben Stunden ein Theelöffel voll, wird dem Patienten einen gesunden und erfrischenden Schlaf bringen. Dr. Conant hat den *Phosphor* als sehr nützlich gefunden, wenn der Patient leicht einschläft, aber ebenso leicht auch wieder aufwacht. Der *Phosphor*-Patient schläft ein und erwacht mehrere Male in einer Nacht.

Opium ist par excellence das weltbekannte narkotische Mittel, durch welches das Hirn betäubt und auf unnatürliche und ungesunde Weise Schlaf herbeigeführt wird. Es kann zur Linderung des Stupors bei heftigen Hirnkongestionen, besonders wo eine Neigung zu Apoplexie oder Paralyse vorhanden ist, gebraucht werden. Wir erinnern uns eines Falles, wo *Opium*, in dieser Weise angewandt, dem Patienten einen leichten und natürlichen Schlaf brachte, während derselbe vorher gewöhnlich Nachts in einen tiefen Schlaf verfiel, aus dem er nicht vor acht oder neun Uhr Morgens zu erwecken war. Unter Anwendung von Opium erwachte er selbst, wie früher, um sechs Uhr früh.

Secale cornutum verursacht zuerst deutliche Kongestionen, mit folgender Anämie und Schlaflosigkeit Dabei Neigung zu Paralyse, und besonders Ameisenlaufen. Diese Empfindungen in den Hautnerven sind geeignet, den Patienten aufzuregen und zu ängstigen, in Folge dessen er nicht schlafen kann. Als „Regulator" der Circulation in Fällen von Anämie und als Beförderer des Schlafes nimmt *Secale* eine hervorragende Stelle in der Materia medica ein.

Jeder Fall erfordert eben genaue Individualisirung und muss sorgfältig erwogen werden. Wenn irgend ausführbar, muss der Zustand, soweit es möglich ist, durch hygieinische und diätetische Mittel vom Abnormen zum Normalen übergeführt werden.

Referate aus französischen Journalen.

Von **Dr. Hendrichs** in Köln a. Rh.

Chronische Konstipation. Heilung.

Patientin, 16 Jahre alt, leidet seit mehreren Jahren an hartnäckiger Verstopfung. Die Entleerungen treten kaum alle acht Tage einmal auf und waren sehr schmerzhaft; die Mutter musste die Massen mit den Fingern aus dem Rektum herausholen, diese waren hart wie ein Stein und hatten dann eine Kugelform, bald waren sie sehr voluminös und dann mit Schleim umhüllt. Die Furcht vor den heftigen Schmerzen liess den Drang zur Entleerung möglichst lang unterdrücken. Im Beginne des Leidens hatten Purganzen eine befriedigende Wirkung, später nützten sie nichts mehr. In Folge des schmerzhaften Leidens stellte sich eine hochgradige Melancholie ein; der Appetit war gleich Null. Sonst keine besonderen Symptome. Nur alle acht bis zehn Tage Stuhldrang.

Plumbum und *Opium* in der 6. Verdünnung 2 Tropfen abwechselnd Morgens und Abends zu nehmen. Nach vierwöchentlichem Gebrauche bedeutende Besserung, doch keine Heilung: Der Stuhl war noch angehalten und ein wenig schmerzhaft. Ein kneipendes Gefühl in den Bauchdecken, der begleitende Schmerz, der mit Schleim umhüllte Koth, der subparalytische Zustand des Rektums leiteten auf *Alumina*, von dessen 6. Verdünnung eine Dosis täglich im Wechsel mit *Opium* genommen wurde. Nach einem Monat dauernd Heilung. (Warum bei deutlichem Hinweis auf Alumina noch Opium, das doch seine Dienste voll gethan hatte, dazu gegeben wurde, ist absolut unverständlich. Ref.)

Leberkoliken: *Podophyllin* 2. Verreibung 1 Gran in 12 Dosen viertelstündl. Wenn gichtische Anschwellungen an den Fingern bestehen, mit dem Gefühle, als wenn ein feiner Regen auf die Haut fiele: *Berberis 6., 12., 30.* — Wenn reichliche Gasentwickelung im Unterleibe vorhanden ist: *Dioscorin 2.* (Bibliothèque hom. März 1883.)

Cicuta ist Gegenmittel gegen Morphinismus nach Missbrauch von Injektionen. (Ebenda.)

Geschwulst in der linken Fossa iliaca.

Patientin, 33 Jahre alt, litt an heftigen Schmerzen in der linken Fossa iliaca, die nur durch Morphium-Injektionen erträglich gemacht werden konnten; es wurden sieben bis acht Einspritzungen in der Nacht gemacht. Bei der Palpation fand sich in dieser Gegend eine Geschwulst, nicht sehr hart, von der Grösse eines kleinen Apfels. Ausser den Schmerzen, die von dem Tumor ausgingen, bestand noch Schlaflosigkeit und eine hochgradige nervöse Reizbarkeit, besonders Abends. (Aus der Beschreibung des Falles geht nicht hervor, welchem Organe der Tumor angehörte. Ref.) *Belladonna* mässigte die Schmerzen bedeutend, brachte Schlaf, *Conium* erhöhte noch die günstige Wirkung der Belladonna und machte die Morphium-Injektionen fast ganz entbehrlich. Durch abwechselndes Darreichen dieser beiden Mittel verschwand der Schmerz bald vollständig; nach drei Monaten war von dem Tumor keine Spur mehr zu konstatiren. Das Morphium wurde ganz verlassen. (Ebenda.)

Frau von 34 Jahren, verliert bei jeder Menstruation Eiter durch Anus, Vagina, Blase und Mund. Vollständige Heilung durch *Graphit*. Zuerst schwand die Eiterausscheidung aus dem Munde, dann wurde der Urin normal; dann hörte der Eiterabgang aus der Vagina und zuletzt erst aus dem Rektum auf. (Ebenda.)

Heftige Schmerzanfälle in der Gegend des linken Ovarium, mit Röthe des Gesichtes, täglich von 9 Uhr Abends bis 3 Uhr Morgens auftretend, geheilt durch *Sepia*. (Ebenda, Aprilheft.)

Blutspucken vor der Menstruation.

Kali, *Sepia* und *Phosphor*. *Kali* wird meist passen; angezeigt wenn die Regeln schwach sind; es wird sie

vermehren, während *Sepia* sie vermindern und *Phosphor* sie fast gar nicht beeinflussen wird. *Kali* ist auch angezeigt bei einer ätzenden Leukorrhoe, *Phosphor*, wenn sich der Ausfluss zur selben Zeit wie die Regel zeigt und *Sepia*, wenn er sich drei Tage nachher einstellt. Eine gute Anzeige für *Kali* bilden noch die Schmerzen an der vorderen Seite des Oberschenkels; für *Sepia* die ischiadischen Schmerzen, die durch Beugung des Beines gebessert werden. (Ebenda.)

Bedeutende Verstärkung der geschlechtlichen Potenz, sowie krankhafte Erhöhung des Nisus sexualis: *Staphysagria;* besonders bei Männern anwendbar, passt es zuweilen auch bei Frauen. Es konkurrirt bei letzteren mit *Platina*. Wenn Induration des Uterus besteht, wenn Stolz mit dem Gefühl physischer Grösse vorhanden ist, wird man *Platina* vorziehen; bei Verhärtungen am Magen, Bulimie, Verfolgungswahn wird *Staphysagria* passen. (Ebenda, Maiheft.)

Lesefrüchte.

Vergiftung durch Fischgift (Häringe). Von Dr. W. Tschugin. (St. Petersburger med. Wochenschr.)

Während die Vergiftungen durch Weissfisch, Stockfisch etc. bei uns in Russland bereits bekannt, bietet Verf. einen neuen Beitrag zu dieser Frage durch die Beschreibung eines Falles, wo drei Kinder sich durch schlechte Häringe vergifteten: Ein Mädchen von 13 Jahren, sowie ihre zwei Brüder von 6 resp. 3 Jahren verspeisten einige schlechte Häringe, während zwei andere Knaben nur die Köpfe und Schwänze erhielten. Nach einigen Stunden stellten sich bei den drei ersteren heftige Schmerzen im Magen ein, darauf Prostration der Kräfte, kühle Extremitäten, erweiterte Pupillen, Blässe etc. Bei dem ältesten Kinde wirkte ein Brechmittel und sie wurde gesund, nachdem im Laufe von zwei Wochen noch öftere Anfälle von Unterleibsschmerzen aufgetreten. Die beiden Anderen starben nach 3 resp. 5 Tagen. Die *Sektionen* ergaben blutigseröse Ergüsse in Bauch-, Brust- und Kopfhöhle und akute Gastritis. Der Mageninhalt bestand aus schmutzigröthlicher Flüssigkeit, auf welcher zahlreiche Fetttropfen schwammen, und schwärzlichen, festen Klümpchen. *Lb.*

Nachrichten aus der homöopathischen Welt.

I.

Wir freuen uns unseren Lesern berichten zu können, dass unsere italienischen Kollegen sich zu einer That aufgerafft haben. Sie versammelten sich am 22., 23. und 24. Oktober c. im Palais Sinibaldi in Rom zur Gründung eines italienischen homöopathischen Instituts als einer von dem Staate anerkannten Genossenschaft, während das schon bestehende nur eine Privatgesellschaft war. Dieser neubegründete Verein, welcher schon im Besitze einer Rente von 2200 Francs ist, hat sich zunächst die Errichtung einer freien homöopathischen Lehranstalt und eines homöopathischen Spitals zur Aufgabe gemacht. Ausserdem hat er beschlossen, ein Horn'sches Elektroskop, sowie die übrigen zur Jaeger'schen Neuralanalyse nöthigen Instrumente anzuschaffen. Im nächsten Jahre wird er in Turin während der nationalen Ausstellung tagen.

II.

Feier von Hahnemann's Geburtstag in Calcutta.

Am letzten 10. April wurde Hahnemann's Geburtstag zum ersten Male von unseren Kollegen in Ostindien gefeiert. Sie veranstalteten zu diesem Zwecke eine festliche Versammlung der homöopathischen Aerzte und Gönner der Homöopathie. Nach dem Souper, während dessen ein aus den besten Sängern von Calcutta bestehender Chor ein bengalisches Gedicht zu Ehren Hahnemann's vortrug, bot Dr. Protop Chunder Mozoomdor das Präsidium dem Rever. Pater Lafont an. Nachdem derselbe den Präsidentenstuhl bestiegen, gab er das Wort dem Dr. Salzer, welcher einen Vortrag über die Verdienste Hahnemann's, als Mensch, als Entdecker und Philosoph hielt. Der Redner wurde mit gespannter Aufmerksamkeit angehört und erntete den verdienten Beifall. Derselbe, ein geschickter und eifriger Vertreter unserer Lehre, giebt im Verein mit einer Anzahl ostindischer Kollegen und unterstützt von mehreren einflussreichen Mitgliedern der dortigen Aristokratie ein Journal, die Indian homoeopathic Review, heraus. Die von ihm bisher erreichten Resultate verbürgen uns den Fortschritt der Homöopathie im fernen Osten. **Die Redaktion.**

Todesanzeige.

Am 15. d. M. starb in Dresden der

Dr. med. Kaurin

aus Christiania in Norwegen. Unsere Sache verliert in ihm ihren einzigen Vertreter in diesem fernen Nordlande, dessen Boden für die Lehre Hahnemann's einmal nicht günstig zu sein scheint. Dass der Heimgegangene nicht auf Rosen gebettet gewesen ist, ist wohl anzunehmen. Wenn er dennoch seiner Ueberzeugung treu blieb, und die Fahne der Homöopathie hoch hielt, so hat er dadurch einen Beweis von Muth und Ueberzeugungstreue gegeben, welcher ihm ein bleibendes Andenken unter uns sichert.

Die Redaktion.

ANZEIGEN.

Verantwortlicher Redakteur: Dr. A. Lorbacher in Leipzig. – Verlag von Baumgärtners Buchhandlung in Leipzig. Druck von Gressner & Schramm in Leipzig.

Bd. 107. Leipzig, den 4. Dezember 1883. **No. 23.**

ALLGEMEINE

HOMÖOPATHISCHE ZEITUNG.

HERAUSGEGEBEN VON **Dr. A. LORBACHER,** PRAKT. ARZTE ZU LEIPZIG.

Expedition: Leipzig, Rossplatz 18.

Erscheint wöchentlich zu 1 Bogen. 26 Nummern bilden einen Band. Preis 10 M. 50 Pf. Alle Buchhandlungen und Postanstalten nehmen Bestellungen an. — Inserate, welche an R. Mosse in Leipzig und dessen Filialen zu richten sind, werden mit 30 Pf. pr. einmal gespaltene Petitzeile oder deren Raum berechnet. — Beilagen werden mit 12 M. berechnet.

Aufruf.

Das unterzeichnete Komité, einerseits fortwährend und in steter Zunahme von einer recht erheblichen Anzahl deutscher Städte und Gegenden um Zusendung und Empfehlung tüchtiger homöopathischer Aerzte gebeten, andrerseits von jungen Aerzten, welche nach absolvirter Staatsprüfung auch gern die homöopathische Heilmethode kennen lernen möchten, in neuerer Zeit öfter um Rath und Unterstützung ersucht, zeigt hiermit an, dass es vom **„homöopathischen Centralverein Deutschlands"** ermächtigt ist, unbemittelten Aerzten, welche sich mit der **Homöopathie** befassen möchten, eine materielle Beihilfe zum Besuche der von dem Professor der Medizin an der Universität **Pest**, Herrn Dr. **v. Bakody,** gehaltenen homöopathischen Lehrkurse zu gewähren. Letztere umfassen einen Zeitraum von acht Wochen, und wird in dieser Zeit eine Anleitung zum Studium, sowie zur praktischen Ausübung der Homöopathie in der homöopathischen Abtheilung des Pester Stadtkrankenhauses „St. Rochus", sowie im homöopathischen Krankenhause „Bethesda" daselbst, ertheilt. Die Kosten des Aufenthaltes in Pest betragen circa 400 Mark. Ausserdem stehen Schriften, aus denen das wahre Wesen und die Bedeutung der Homöopathie hervorgehen, zur Verfügung.

Auf alle in dieser Beziehung unter der Adresse des **Dr. W. Schwabe, homöopathische Central-Apotheke in Leipzig,** an uns ergehenden Anfragen wird sofort die nöthige Auskunft ertheilt.

Dr. med. Windelband, Berlin. **Staatsrath Dr. med. Walz,** Frankfurt a. O. **Dr. W. Schwabe,** Leipzig.

Wir ersuchen unsere Leser vorstehenden Aufruf möglichst zu verbreiten.

Die Redaktion.

Ein Fall von Metroperitonitis puerperalis und seine Heilung.

Von **Dr. Albert Welsch** in Augsburg.

Zur richtigen Beleuchtung folgender Krankengeschichte ist es nöthig, den Standpunkt, welchen die heutige Schulmedizin dem Puerperalfieber gegenüber, was seine Aetiologie, Verlauf und Therapie anbelangt, einnimmt, kurz zu kennzeichnen. Die Ansicht von Semmelweis, „dass jeder Fall von Wochenfieber als ein Resorptionsfieber zu betrachten sei, erzeugt durch Aufnahme eines zersetzten thierischen Stoffes, sei dieser der Kranken von aussen zugeführt oder in ihrem

Körper selbst entwickelt", gilt im Wesentlichen heute. Es ist also das Puerperalfieber eine septische Vergiftung. Das Gift breitet sich durch das die Infektionsstelle umgebende Bindegewebe peripherisch aus und wird durch die Saftkanäle und Lymphgefässe hauptsächlich in nahe und fernere Provinzen geführt, in welchen es beständig neue Entzündungen erregt, in diesem Falle lymphatische Septicaemie genannt. Geschieht dagegen die Aufnahme und Verbreitung durch Venen, so nennen wir es phlebitische Septicaemie.

Wenn es möglich wäre, die puerperale Wunde, d. h. Uterus, Collum und Portio sammt untern Theil der Scheide vor jeder äussern Einwirkung zu schützen, so käme es hier ebenso selten wie auf der Körperfläche, natürlich unter entsprechenden Kautelen zur Wundeiterung. Weil aber der Schutz der puerperalen Wunde gegen Fäulnisskeime fast unmöglich ist, bildet sich so überaus häufig hier Wundeiterung.

Wenn auch die eigentliche Natur des Giftes bis jetzt nicht bekannt, so drängen doch alle Untersuchungen der neuern Zeit dahin, in den nicht stäbchenförmigen, den Kugelbakterien die Träger des Giftes zu suchen, dieses also als ein Contagium animatum anzusehen. Die Uebertragung desselben geschieht durch Instrumente, Hände und Kleider.

Am einfachsten und deutlichsten sind natürlich die Veränderungen bei der sogenannten traumatischen Wundentzündung. (Dieselbe wird uns in diesem Falle weniger interessiren.) Hier zeigen sich die Puerperalgeschwüre und reichliche Eiterung in der Uterushöhle; nicht gar selten entwickelt sich Entzündung und Eiterung in dem Bindegewebe, das den Cervix umgiebt, wohin sich ja so oft die Läsion des letzteren fortsetzt, und welches für Eiterbildung besonders disponirt. Es kommt dann zu Parametritis — Phlegmone pelvis traumatica. Doch es ist der exquisit infektiöse Prozess, um welchen es sich hier besonders handelt. Bei ihm nämlich braucht die Innenfläche des Genitalrohres gar keine intensiven Veränderungen zu zeigen, ja es können auffallende Erscheinungen ganz fehlen, wenn die Verbreitung des Giftes im Körper so schnell zu Stande kam und rasch tödtete; also gerade bei den schwersten Fällen. Die Obduktion von solchen Leichen zeigt dann rasch vor sich gehende Fäulniss, schmieriges Blut, Milzanschwellung, Schwellung und parenchymatöse Trübung der grossen Drüsenorgane, d. h. beginnenden Zerfall und massenhafte Bakterien in Leber, Milz und Nieren.

In der Leber findet man am häufigsten parenchymatöse Trübung bis zu den Erscheinungen der akuten Atrophie, hier und da Abscesse und Embolie.

Die Milz ist fast immer stark vergrössert und geschwellt, die Pulpa matsch und zerfliessend.

Die Nieren zeigen Nephritis, fast immer die bekannte trübe Schwellung, die Fettinfiltration und den Zerfall der Epithelien der Harnkanälchen.

Hier und da findet man Pleuritis, das Herz zeigt Endocarditis, welche ohne Zweifel durch Ansiedlung der cirkulirenden Myceten entsteht.

Was nun die Erscheinungen und den Verlauf des Puerperalfiebers anbelangt, so beginnt dasselbe gewöhnlich innerhalb der ersten drei Tage, meistens nach 24 bis 48 Stunden nach der Geburt. Die scheinbaren Ausnahmen, d. h. die Fälle, in welchen die Wöchnerinnen die ersten acht Tage gesund erscheinen und erst später Hilfe suchen, finden in dem Uebersehen der oft recht geringen Anfangssymptome ihre Erklärung. Es sind dann gewöhnlich nur geringe Abend- und Morgen-Exacerbationen da, welche, wenn die Kranke vom Arzte nicht gesehen wird, nicht erkannt werden können. Der geringe krankhafte Zustand wird für schmerzhafte Nachwehen, für kurzes Milchfieber gehalten.

Das erste und dauerndste Symptom des Puerperalfiebers ist das Fieber, welches in der Regel durch einen mehr oder weniger starken Frost eingeleitet wird, nach welchem die Temperatur ihre Höhe erreicht. Zuweilen wiederholt sich der Frostanfall und wo dies der Fall, muss man immer erneute Aufnahme des Giftes annehmen. Mit dem Fiebereinsatze zeigt sich beinahe immer Schmerzhaftigkeit des Abdomen, beginnend im Hypogastrium mit mässiger Tympanie (peritoneale Reizung), bisweilen im Anfange noch wehenartig. Die Haut ist in Schweiss gebadet, der Stuhl verstopft. Sehr bald treten die Verfallserscheinungen ein, der Puls wird unzählbar, die Respiration oberflächlich. Der Tod erfolgt gewöhnlich zwischen dem 4. bis 7. Tage.

Oder: Die Kranken bieten das Bild des Typhus, sowohl in den Temperaturbewegungen, dem kleinen, oft elenden Pulse, der Apathie, den Delirien, der trockenen Haut, der trockenen russigen Zunge und den gelegentlichen Uterusblutungen. Diese Form ist die reinste und akuteste venöse Sepsis und solcher Art war der nachfolgende Fall. Der Ausgang ist bei akuter Septicaemie, welche Form auch vorliege, fast immer tödtlich und die Prognose desto ungünstiger, je mehr das Bauchfell von Anfang an dabei betheiligt ist.

Die Prophylaxis muss hier in erster Linie betont werden, also Reinlichkeit im strengsten Sinne und Desinfektion. Die Behandlung bei einem ausgesprochenen Falle besteht in Ausspülungen der Uterushöhle mit antiseptischen Lösungen, und da wir keine Mittel, welche den in den Organismen enthaltenen Giftstoff vernichten können, besitzen, symptomatisches Vorgehen gegen das Fieber mit kalten Bädern und Wickelungen, Verabreichung von Chinin, salicylsaurem Natron und Erhaltung der Widerstandskraft.

Nachdem wir nun die Ansicht der Schulmedizin über die Aetiologie fraglicher Erkrankung kennen gelernt, kann uns die Therapie derselben nicht befremden. Denn, haben wir wirklich in den eingewanderten Schizomyceten die Ursache der Erkrankung vor uns, so wird vor Allem der Satz tolle causam an erste Stelle treten, d. h. die Prophylaxis, und da wir keine Waffen

und Wege besitzen, den Bakterien zu Leibe zu gehen, wenn sie einmal da sind, muss die Behandlung eben eine symptomatische bleiben. Und dass sie da sind, darüber darf beim heutigen Stand der Mikroskopie und der steten Kontrole nicht gezweifelt werden, aber die Frage ist noch eine offene: Sind diese Bakterien nicht erst die Folge der Erkrankungen und ist ihre Bildung dann nur möglich, wenn der Grund, auf dem sie leben, bereits früher schon degenerirt. Wenn nicht, dann steht es schlimm um den Heilkünstler, denn unentschlossen, ja ohnmächtig sieht er sich dem Kranken gegenüber, den er ein Opfer dieser Keime weiss. Wenn aber ja, dann ist die Aussicht auf erfolgreiche Therapie eröffnet.

Ich möchte hier nur erinnern an den konstanten Befund von Mikrokokken in den diphtheritischen Massen und die Beobachtung von Trendelenburg und Oertel, dass die Uebertragung von diphtheritischen Massen wiederum Diphtheritis erzeugt. Es führte dies zu der Auffassung, dass die Diphtheritis eine durch Mikrokokken erzeugte Erkrankung sei und derselben ein spezifischer Pilz zu Grunde liege. Aber da kamen Frisch, Leber und Marcuse und bewiesen, dass der bei Diphtheritis vorhandene Pilz keine kausale Bedeutung habe, sondern die Einlagerung der Mikrokokken bei Diphtheritis geschehe, weil abgestorbene Gewebsschichten vorhanden sind. Die Mikrokokken sind also Folge, nicht Ursache der diphtheritischen Gewebsnekrose.

Allerdings scheint die Zeit nicht mehr fern zu sein, in welcher es keine Krankheiten mehr geben wird; es seien denn solche, die auf parasitärer Ursache beruhen, eine trübe Zukunft für die Therapie, geht sie nicht unabhängig ihren eignen Weg an der Hand des zuverlässigsten Führers: der Erfahrung!

Die Homöopathen, dem Aehnlichkeitsgesetz getreu, wählen ein Mittel, das dem ganzen Symptomenkomplex der Erkrankung und dem individuellen Verhältnisse der Erkrankten entspricht und geben es in der Voraussetzung, dass durch die molekulare Zertheilung des Stoffes (und dadurch bewirkte rasche Aufnahme ins Blut) die Bakterien unmöglich gemacht werden, sei es, dass sie direkt getödtet und ausgestossen, sei es, dass dadurch denselben die zu ihrer Gedeihung nöthigen Lebensbedingungen untergraben werden.

(Schluss folgt.)

Cerium oxalicum bei Keuchhusten.

Mitgetheilt von **Dr. Sigmundt** in Spaichingen.

Der Aufforderung des Kollegen Pröll folgend habe ich bei mehreren Fällen von hier zur Zeit vereinzelt auftretendem Keuchhusten Versuche mit *Cerium oxalicum* gemacht, und beeile mich, meine bisherigen Erfahrungen mitzutheilen, da sie dazu angethan sind, zu weiteren Versuchen zu ermuntern.

Der erste Fall betraf einen 4jährigen Knaben, blond, blauäugig, gut genährt, von blühender Gesichtsfarbe, aber etwas geneigt zu skrophulösen Ausschlägen. Derselbe erkrankte Mitte Oktober an einem krampfhaften Husten, der hauptsächlich bei Nacht auftrat; fast jeder Anfall endete mit Erbrechen, theils der genossenen Speisen, theils von Schleim. Auf *Ipecacuanha* 6. Dec. schienen die Anfälle etwas milder zu werden, auch erbrach sich der Kleine nicht mehr jedesmal, aber von einer wesentlichen Besserung konnte man doch nicht sprechen. Da mir Kollege Mattes in Horb mitgetheilt, dass er die in seiner Gegend vorkommenden Keuchhustenfälle zur Zeit mit *Cuprum aceticum* heile, wandte ich mich zu diesem Mittel. Sofort verschlimmerte sich die Krankheit wieder. Ebenso blieben *Atropin*, *Arsenic*, *Mercur*, die durch einzelne Erscheinungen angezeigt erschienen, ohne allen Erfolg, so dass ich schliesslich in der Verzweiflung zu Einathmungen des von Prof. Dr. Jäger empfohlenen Ozogens griff, welche mir schon bei mehreren Infektionskrankheiten gute Dienste geleistet hatten. In der That erzielte ich dadurch eine bedeutende Linderung der Anfälle, aber auch keine Heilung. An Allerheiligen nahmen die Eltern den Kleinen auf den Friedhof mit, da das Wetter ausnehmend hell und freundlich war. Tags darauf bedeutende Verschlimmerung. Patient hatte Fieber, Husten und Erbrechen mehr als je; dabei verlangte er sehr häufig nach dem Nachtgeschirr, und liess wenig rothen, stark sauer reagirenden Harn, welcher beim Stehenlassen einen starken Bodensatz bildete. Diese Verschlimmerung wurde durch die dritte Verreibung von *Cochenille* in drei Tagen beseitigt. Patient wurde fieberfrei, sein Harn hellgelb, klar, schwach sauer, aber der Keuchhusten war nach wie vor da, wenn auch milder, als in den letzten Tagen, trotz fortgesetzten Gebrauches von *Cochenille*.

Nun bekam er am 11. November *Cerium oxalicum* 6. Dec.-Verd. viermal täglich 5 Streukügelchen. Schon am 13. Nov. waren die Anfälle kürzer, seltener, und das Erbrechen hatte ganz aufgehört. Seither rasch fortschreitende Besserung.

Wenden wir uns nun zu dem zweiten Fall.

Ein Mädchen von 7 Jahren, etwas mager, aber gut aussehend, ebenfalls blond, erkrankte acht Tage später als der erste Patient. Ebenfalls vorwiegend nächtliche Anfälle, häufiges Erbrechen. *Ipecacuanha* leistete bei dieser Kranken noch weniger als bei dem ersten, und es trat wiederholtes Nasenbluten auf, weshalb ich zu der mir in diesem Fall von früher als hilfreich bekannten *Arnica* griff (cf. Hom. Monatsblätter, 5. Jahrg., pag. 154). In der That beseitigte dieses das Nasenbluten nach einigen Tagen in der Hauptsache (aber nicht ganz) und auch die Keuchhustenanfälle wurden milder, aber von Heilung war noch lange nicht die Rede.

Unterdessen erkrankte ihr 4jähriges Schwesterchen, ein kräftiges, blühendes Mädchen, ebenfalls, sowie ihr nahezu ein Jahr altes Brüderchen. Diese beiden Kinder sind ebenfalls blond. (Ein älterer, ausgesprochen brünetter Bruder ist bis jetzt nicht erkrankt.) Letztere Erkrankung war mir besonders fatal, da der Kleine im September eine schwere Hirnhautentzündung mit Erscheinungen von Gehirndruck durchgemacht und lange am Rande des Grabes geschwebt hatte. Unter dem schliesslichen Gebrauch von *Calcarea carb. 6.* hatte er wider mein Erwarten sich allmählich erholt. *Ipecac*, bei dem Kleinen das durch die Neigung, auffallend kalt zu werden, indizirte *Veratrum* leisteten Nichts, weshalb ich, trotzdem dass sie kein Nasenbluten hatten, zu *Arnica* griff. Das Mittel schien nicht ganz nutzlos zu sein, doch war seine Wirkung nicht der Art, dass ich nicht nach der ersten günstigen Erfahrung mit *Cerium oxalicum* einen Versuch damit hätte machen sollen. Alle drei bekamen es am 13. Nov. in derselben Dosis wie oben. Der Erfolg war bei allen drei Patienten ein äusserst günstiger: Sofortiges Aufhören des Erbrechens, Milderung und Seltenerwerden der Anfälle. Auch das Nasenbluten hat nunmehr ganz aufgehört. In der letzten Nacht haben sie nur ein einziges Mal gehustet.

Schliesslich erlaube ich mir darauf aufmerksam zu machen, dass in Hale's neuen amerikanischen Heilmitteln, bearbeitet von Dr. Oehme, *Cerium oxalicum* gegen chronisches Erbrechen empfohlen ist. Also hätten wir, dies zusammengenommen mit der Erfahrung des Kollegen Pröll in No. 18 dieser Zeitung, und verglichen mit den von mir beobachteten Fällen zwei Indikationen für *Cerium oxalicum* bei Keuchhusten: 1. Nasenbluten. 2. Häufiges Erbrechen.

Ich behalte mir vor, wenn ich Gelegenheit habe weitere Erfahrungen zu machen, diese seiner Zeit mitzutheilen.

Einige amerikanische Frauen-Mittel.

Von **Dr. Mossa** in Konstanz.

(Fortsetzung.)

Calcarea hypophosphorica.

Menses zu reichlich und häufig und andererseits spärlich und verspätet, wie bei Calcarea carbonica. — Chronischer, wundmachender Fluor albus, zumal bei *kleinen Mädchen*, welche hierbei oft sehr herunterkommen — eine werthvolle Indikation!

Carduus Mariae.

Für die Marien- oder Frauendistel hat schon Rademacher den Platz angewiesen; sie entspricht den Metrorrhagien, welche von Stockungen am Pfortadersystem (die ihrerseits wieder auf Leber- oder Milzaffektionen beruhen) abhängig sind. Derartigen Zuständen begegnen wir bei Frauen in den klimakterischen Jahren nicht selten, wo wir sonst an Mittel wie Lachesis, Sepia und Sulphur denken.

Caulophyllum thalictorides.

Dieses Mittel scheint seinen Namen *Frauenwurzel* nicht ohne Grund zu führen; dafür spricht die Prüfung und die Klinik. Es bewirkte:

Gefühl, als ob der Uterus in einem Zustande von Kongestion wäre, mit Vollheit, Schwere und Spannung im Hypogastrium. — Ziehen in den Leisten (Uterusbändern). Spasmodische Schmerzen im Uterus, den breiten Bändern und andern Theilen des Hypogastrium. Dahin gehören Fälle von Dysmenorrhoe mit schmerzhaften Zusammenziehungen, Kongestion und Reizbarkeit des Uterus, sympathischen Krämpfen in der Blase (krampfhafte Harnverhaltung) und Rektum; hysterische Krämpfe der Brust und des Larynx. Nach Hale ist Caulophyllum kein Mittel gegen idiopathische Epilepsie, wohl aber ein Hauptmittel gegen epilepsieartige, hysterische Konvulsionen vor oder bei den Menses. So litt ein 17jähriges Mädchen von plethorisch-lymphatischer, nervöser Natur, bei dem die Regel 2½ Monate ausgeblieben, an hysterischen, epilepsiformen Krämpfen des Uterus, der Brust und des Larynx mit Unbesinnlichkeit; Belladonna, Hyoscyamus, Lobelia erfolglos. — Caulophyllum 1. beseitigte Krämpfe und Schmerzen in 15 Minuten; die Menses kamen in der nächsten Nacht.

Sehr deutlich ist die Wehen- und Uterus-Kontraktionen hervorrufende Wirkung bei Caulophyllum, so dass es sich als Pellans und Abortivum charakterisirt, und man während der Schwangerschaft nur vorsichtigen Gebrauch davon machen darf, zumal es auch leicht Metrorrhagien hervorzurufen vermag. Dadurch wird es aber für uns Homöopathen ein überaus schätzbares Mittel, das mit Pulsatilla und Secale resp. Sepia um die Palme ringt. Folgende interessante Heilungsgeschichten werden bei Hale notirt:

Eine Frau abortirte zweimal schon im 8. Monat unter Konvulsionen und Hämorrhagie; in der nächsten Schwangerschaft bekam sie drei Wochen vor dem achten Monat als Prophylacticum Caulophyll. 10 Tropfen der Tinktur, dreimal täglich; es kam zu keinem Abortus, sondern die Entbindung trat zur rechten Zeit ein.

Eine Frau abortirte mehrere Male im dritten Monat; stets eine Woche vorher Gefühl von Schwere und Druck im Becken; jetzt wieder im dritten Monat schwanger; Wehen, und der Muttermund zum Theil offen. Caulophyllum 1., 1 Tropfen halbstündlich, heilte.

Eine Frau gebar zweimal hintereinander im 6. und 7. Monat; bei der nächsten Schwangerschaft trat im 6. Monat Schmerz im Rücken und in den Lenden ein; Caulophyllum 1. heilte in 12 Stunden; späterhin wiederholte sich derselbe Schmerz noch in zwei ver-

schiedenen Zeiten und Caulophyllum half beide Male wieder; rechtzeitige Geburt.

Eine Frau hatte vor drei Monaten einen Abortus gehabt und hat noch jetzt Lochienfluss, so dass sie noch viel liegen musste. Caulophyllum 3. 1 Tropfen zweimal täglich, heilte in drei Tagen.

Eine Frau litt die letzten drei Wochen vor jeder Entbindung an beständigen Wehen, Tag und Nacht, so dass sie keine Ruhe und Schlaf hatte; die Geburt selbst dauerte gewöhnlich drei Tage; Caulophyllum-Tinktur 10 Tropfen dreimal täglich gab grosse Erleichterung und kürzte die Geburtszeit um mehr als die Hälfte ab.

Primipara, rechtzeitige Geburt: Muttermund hart und rigid, Vagina trocken, Wehen häufig und krampfhaft. — Trotz Bellad., Pulsatilla und Aconit schritt die Geburt die nächsten 18 Stunden nicht vorwärts, dabei Fieber mit gelinden Delirien. Cauloph. $\frac{1}{2}$ Gran alle 15 Minuten; in einer Stunde wurde der Muttermund weich, die Scheide schlaff und feucht, das Fieber geringer, Haut feucht, Wehen weniger schmerzhaft, aber wirksamer; am Ende der zweiten Stunde war die Geburt beendet.

In folgendem Krankheitsfall, bei dem ich freilich, da ich brieflich darüber berichtet, die Behandlung par distance ausüben musste, die Diagnose nicht schulgerecht stellen kann, habe ich von Caulophyllum eine entschieden günstige Wirkung erfahren:

Eine Gutsbesitzersfrau, in der Umgegend von Bromberg, 38 Jahre alt, Mutter von drei tüchtigen Kindern, von magerer, aber elastischer Art, war vor 5 Wochen von einem todten Kinde zur rechten Zeit entbunden worden. In der letzten Zeit vor dieser Geburt hatte sie fürchterliche Stiche im Rücken gehabt, so dass sie sich kaum bewegen konnte, eben solche Schmerzen in der Brust, dazu Kopfweh und etwas Husten. Jene Schmerzen hörten auf, als Blutfluss aus der Gebärmutter und sodann die Entbindung eingetreten war. Der Blutfluss hielt aber noch bis jetzt — fünf Wochen post partum — an, dabei Schmerz im Unterleib und Empfindung, als ob alles Blut mit einem Male aus der Vagina stürzen wollte, besonders dann, wenn sie Etwas hob, hierzu noch heftige Kreuzschmerzen, ziehende Schmerzen um die Augen; überdies traten die Krampfadern an den Unterschenkeln, welche bald nach der Entbindung verschwunden waren, jetzt wieder strotzend hervor. Der Appetit, während der Schwangerschaft sehr stark, jetzt gering; Schwächezustand. Ueber die Lochien war nichts berichtet. — Die Metrorrhagie mit dem schmerzhaften, krampfhaften Herabdrängen bei einer in puerperio befindlichen Frau führte mich auf die Wahl von Caulophyllum, von dem ich Patientin dreimal täglich 4 Tropfen der 1. Verdünnung in einem Esslöffel gab. Der Erfolg war gut und schnell.

Hieraus ersah ich, dass die von Raue für Cauloph. angegebene Indikation: Passive Metrorrhagie nach Abortus oder nach der Entbindung mit Schwäche des ganzen Körpers, wozu in meinem Fall das diesem Mittel eigenthümliche Herabdrängen vom Uterus aus noch hinzutrat, wohlbegründet ist.

(Schluss folgt.)

Die verschiedenen bei Verstopfung anzuwendenden Arzneien.

Von **Dr. A. C. Pope.**

(Homoeop. Review, April 1883.)

Verstopfung, oder Trägheit der unteren Partien des Darmes ist ein bei vielen Krankheitsformen gewöhnlich bestehendes Symptom. Dieselbe muss daher im Verein mit den übrigen Symptomen, die den ganzen Krankheitsprozess ausmachen, beim Verordnen von Arzneien, wohl beachtet werden. So besteht Verstopfung gewöhnlich im Verlaufe akuter Krankheiten, bei entzündlichen Fiebern, nicht selten aber bildet dieselbe auch einen wesentlichen Bestandtheil chronischer Krankheiten. In allen diesen Fällen aber ist es nicht dieses spezielle Symptom, das uns bei der Wahl unsrer Arzneien leiten muss, sondern die Gesammtheit der Symptome. Es ist die ganze Krankheit, die wir zu heilen uns bestreben müssen, nicht bloss einen Theil davon.

In manchen Fällen entsteht die Verstopfung aus Ursachen, die sich nicht so leicht entdecken lassen. Sie tritt zuweilen auf, wo sich eigentlich nichts Krankhaftes feststellen lässt, ausser dass die peristaltischen Darmbewegungen unregelmässig und träge vor sich gehen; es sind dies Fälle, wo der Patient lediglich über diese Unregelmässigkeit zu klagen hat, wo er keine andere Störung seiner Gesundheit empfindet. In der Mehrzahl solcher Fälle ist die Verstopfung durch Mangel an Bewegung, durch mehr oder weniger häufigen Missbrauch von Abführmitteln und durch ein geflissentliches Nichtbeachten des sich geltend machenden Stuhldranges herbeigeführt.

Bei dieser Art von Verstopfung ist der untere Theil des Darmes gegen die ihn ausfüllenden Massen vollkommen unempfindlich geworden, die Muskelschicht hat ihre Kontraktionsfähigkeit mehr oder weniger eingebüsst. Solche Fälle kommen sehr häufig zur Beobachtung der homöopathischen Aerzte. Hat nun dieser Zustand schon längere Zeit angehalten, so ist es oft nicht leicht, dem Darm seine normale Beschaffenheit wieder zu verschaffen. Kranke dieser Art sind gewöhnlich schon bei einer ganzen Anzahl von Aerzten gewesen und haben von dem einen diese, von dem andern jene abführende Mixtur oder dergleichen Pillen bekommen, ferner alle möglichen Mineralwässer getrunken, Alles ohne den erwünschten Erfolg. In keinem Fall kann auf diese Weise eine Heilung erzielt werden. Diese Mittel sammt und sonders schwächen

nur den Darm noch mehr; die Besserung, die sie bringen, ist gewöhnlich eine Diarrhoe, nicht aber eine Besserung des krankhaften Zustandes, der die Verstopfung erst seinerseits veranlasst.

Bei einigen andersartigen Störungen hat die homöopathische Behandlung bessere Resultate aufzuweisen gehabt als gerade bei Verstopfung; und doch treffen wir gelegentlich noch auf Vertreter unserer Sache, die anstatt sorgfältig die Pathogenese der in Frage kommenden Arzneien zu prüfen, auf ein Mineralwasser oder ein mildes Eröffnungsmittel verfallen. Ein solches Verfahren ist zu verwerfen. Es ist mild ausgedrückt nachlässig und gewährt dem Kranken nicht den Vortheil, den er von einem homöopathischen Arzte zu erwarten berechtigt ist.

Ich will deshalb so kurz wie möglich die Wirkung von einigen der gewöhnlich gegen Verstopfung, wenn dieselbe in Folge von chronischer Trägheit der unteren Darmpartien abhängt, angewandten Arzneien durchgehen und die Indikationen für ihre Anwendung hervorheben.

Unter diesen Arzneien sind die wichtigsten *Nux vomica*, *Sulphur*, *Bryonia*, *Lycopodium*, *Plumbum*, *Alumina*, *Opium*, *Collinsonia*.

Nux vomica ist so oft als Mittel bei Erkrankungen, zu deren hervorragenden Symptomen die Verstopfung gehört, indizirt und der Erfolg, der durch ihre Anwendung bei dieser Störung des Wohlbefindens erzielt wird, ist so bedeutend, dass die Darreichung derselben beinahe zur Regel geworden ist. Für alle Fälle aber passt es nicht, und ein schablonenhaftes Verschreiben desselben könnte das Mittel überhaupt leicht in Misscredit bringen.

Es ist einerseits diejenige Verstopfung, die einen Theil der nervösen hypochondrischen Dyspepsie darstellt und andrerseits die mit Pfortaderstauung verbundene, wo *Nux vomica* so nützlich gefunden wird.

In den ersteren Fällen treffen wir Reizbarkeit und Niedergeschlagenheit an; Kopfschmerz — der Schmerz von berstendem Charakter, durch den ganzen Kopf gehend; Schwindel mit etwas Verwirrung, schlimmer Morgens und beim Bücken. Die Schwere im Kopfe wird verschlimmert durchs Essen. Der Mund ist trocken, der klebrige Schleim hängt fest am Gaumen an; Geschmack sauer oder bitter; Zunge trocken, hinten weiss oder bräunlich belegt, vorn und an den Rändern roth; Appetit fehlt, aber Aufstossen saurer und bittrer Flüssigkeiten ist gewöhnlich. Oft etwas Empfindlichkeit im Epigastrium, speziell nach der Mahlzeit, ferner Flatulenz.'

Wenn mit der Verstopfung Pfortaderstauung verbunden ist, so findet sich starkes Kopfweh, besonders Morgens, Niedergeschlagenheit, trockne, bräunlich belegte Zunge, Appetitmangel, Leibweh, besonders rechterseits, brennende und stechende Schmerzen im Rektum, mit Hämorrhoiden.

In beiden Fällen besteht Stuhldrang, gleichzeitig aber auch die Unmöglichkeit, den Darm zu entleeren. In letzterem Falle geht dem Stuhldrang etwas pressender Schmerz voran, und tritt dann ein harter trockner Stuhl ein, so folgt ihm Wundheitsschmerz.

Der Zustand in den der Darm durch *Nux vomica* versetzt wird und der zu Verstopfung Veranlassung giebt, ist nicht der einfacher Trägheit, sondern eine Unregelmässigkeit der peristaltischen Bewegungen. Diese Unregelmässigkeit ist wohl meistens durch gewöhnliche Indigestion veranlasst.

Bei der Verstopfung mit begleitender Dyspepsie, verursacht durch eine Debauche, ist gewöhnlich mehr oder weniger Pfortaderstauung vorhanden, und da ist *Nux vomica* sehr oft die am meisten zu empfehlende Arznei.

(Fortsetzung folgt.)

Berichtigung

zu der in No. 18 dieses Bandes pag. 141 citirten neuesten That aus dem Kreise der „Ring"-Professoren.

Dr. M. bespricht daselbst einen in der Deutschen Medizinalzeitung No. 29 vom 9. Juli a. c. enthaltenen Artikel, demzufolge „das Wiener Unterrichtsministerium auf Grund eines Gutachtens ein vom verstorbenen Dr. med. Georg Schmidt gemachtes Legat von 50000 Gulden behufs Errichtung einer homöopathischen Lehrkanzel an der medizinischen Fakultät zurückgewiesen habe".

Da eine ähnliche Notiz von einem Legate des Dr. G. Schmidt zu Gunsten der Homöopathie auch in einem hiesigen Journale enthalten war, so kam das Schmidt'sche Legat in der hiesigen homöopathischen Vereinsversammlung vom 22. Okt. a. c. zur Sprache, und dies um so mehr, als auch, wie mitgetheilt wurde, von Ungarn aus desfalls beim Testamentsexecutor hier angefragt worden sein soll. — Niemand der Anwesenden wusste aber irgend etwas Gewisses hierüber mitzutheilen; daher wurde beschlossen, sich eine *legale* Abschrift des Testamentes beim hiesigen Landesgerichte zu verschaffen. — Dies geschah auch, und wurde das Testament in der nächsten Sitzung des Vereines am 9. November verlesen. — Aus selbem ergab sich nun, dass *von einem Legate von 50 000 Guld. zu Gunsten einer homöopathischen Lehrkanzel darin gar nichts enthalten ist*; somit konnte auch weder das Unterrichtsministerium noch die hiesige medizinische Fakultät zu irgend einem abweislichen Bescheide veranlasst worden sein. Aus dem Testamente ergab sich nur, dass Dr. Schmidt nebst sehr vielen und bedeutenden Legaten an Verwandte, Freunde und Anstalten, auch ein Stipendium von 10 000 Guld. österr. Notenrente errichtete für Studirende der Medizin durch die Zeit ihrer *6jährigen Studien — wenn sie sich der Homöopathie widmen.*

Ausserdem erfuhren wir, dass er noch bei Lebzeiten mit seinem Freunde und Testamentsexecutor Dr. phil. Zschokke, (dem Verfasser der Schrift: Dr. G. Schmidt. Eine Lebensskizze entworfen von einem seiner Freunde. Wien 1882) *mündlich* vereinbarte aus seinem Nachlasse eine von Dr. Z. zu bestimmende Summe in irgend einer Art zu Gunsten der Homöopathie zu verwenden, und dass demzufolge auch 50000 Guld. dem homöopathischen Spitale der grauen Schwestern in der Vorstadt Gumpendorf zu Gunsten des dort befindlichen, vom Stabsarzte Dr. v. Taubes gestifteten Kinderspitales zugekommen seien.

Dies der wirkliche Sachverhalt des Vermächtnisses des Dr. Georg Schmidt, und beabsichtigte ich hiermit nur die Berichtigung der unwahren und böswilligen Zeitungsnotiz der Deutschen Medizinalzeitung; keineswegs aber den eventuell gerechten Schlussfolgerungen des Kollegen Dr. M. entgegenzutreten, denen ich vielmehr aus vollem Herzen gegen die internationalen Professoren-Ringe zustimme.

Bei dieser Gelegenheit sei schliesslich hier erwähnt, dass in Wien seit Jahren aus Legaten der DDr. Vincenz Vrecha, und des Stabsarztes v. Taubes zwei Stiftungen für homöopathische Doctores med. und deren Wittwen und Waisen bestehen, die zu jährlicher Betheiligung von der Statthalterei ausgeschrieben werden. Die betreffenden Gesuche werden dann dem homöopathischen Vereine übermittelt, um sich darüber zu äussern, ob die Bittsteller wirklich homöopathische Doctores med., oder Wittwen und Waisen von homöopathischen Aerzten seien? Die Betheiligung erfolgt dann von der Statthalterei.

Ausserdem hat Dr. v. Taubes eine Stiftung gegründet für junge Aerzte, die sich der Homöopathie widmen und verpflichtet sind, durch *zwei Jahre* der Ordination in dem von ihm errichteten homöopathischen Kinderspitale regelmässig beizuwohnen und durch diese Zeit jährlich 500 Guld. erhalten, und ist auch jetzt ein Doctor med. im Genusse dieser Stiftung.

Dr. A. Gerstel.

Liste der homöopathischen Aerzte in den Winterstationen.

Wir glauben mit Veröffentlichung dieser Liste denjenigen unserer Kollegen, welche Kranke in einen dieser Winteraufenthaltsorte schicken wollen, einen Gefallen zu erweisen.

Frankreich.

Algier: Feuillet, passage Malakoff. Mourlet.
Bayonne: Durruty.
Cannes: Clarke, 15, rue Herman. Gruzu, villa Cecilia, 61, rue d'Antibes. Liebmann. Sanders Stephens. Séverin.
Hyères: Cessens, 7, route nationale.
Marseille: Daniel, 64, rue de la Palud. Gailhard, 12, rue Estelle. Hahn, 3, rue de Belloi. de Parseval. Piedvache, 20, rue Dieudée. Richard (pharmacien), 1, rue de la Darse.
Mentone: Casal, 15, place Saint-Roch.
Nizza: Chevalier Arnulphy, 6, Jardin public. Bernard Arnulphy. d'Espiney, 12, rue Gioffredo. Guerrier, 32, rue de France. Mayhoffer. Montanari, 1, place Massena. Pons. Proell, 20, rue du Temple. Victor Arnulphy (pharmacien), 15 bis, boulevard de la Gare.
Oran: Lesonneur.
Pau: Cornu, 19, rue Serviez. Suyé, 25, rue Serviez.
S. Raphael: Chargé, président d'honneur de la Société hahnemannienne fédérative.
La Seyne: Paul Sauze. Beaussier (pharmacien).
Toulon: Brieu, 56, boulevard de Strassbourg. Baumier (pharmacien), 22, rue du Canon. Coulombeau (pharmacien), place Puget.

Italien.

Bologna: Franzoni. Monti.
Florenz: Bettazi. Bellnomini. Davidson. Rossi.
Genua: Anfossi. Cambiagio. Demarini. Gatti. Polleri. Peirano. Soleri. Triulzi. Usai.
Livorno: Mengozzi.
Messina: Sergi.
Neapel: Cigliano, 34, Bisignano. De Angelis. De Minaldis. De Tomassi. Longo. Mucci. Pace. Panelli. Pellillo. R. Rubini. Sappelli. Simonetti.
Palermo: Bacchi. Bartoli. Bertucci. Cavallaro. Morello.
Rom: Bertoldi. Comte Bevilacqua Lazize. Centamori. Grilli. Held. Ladelci. Liberali. Pompili. Florini. Salucci.
Savone: Tizzone.
Syracus: La Raja.

Berichtigung

zu dem in No. 22 dieses Bandes gegebenen Berichte über die Versammlung des Vereins der homöop. Aerzte Rheinlands u. Westfalens.

Nach einer uns vor Kurzem zugegangenen Benachrichtigung des Herrn Zöppritz hat die Hahnemannia darauf verzichtet gegen den Bescheid der Regierung Rekurs zu ergreifen, was wir auch für das Zweckmässigste halten. Denn wir zweifeln sehr daran, dass eine Aenderung dieses Ministerialerlasses erreicht würde. Eine Aenderung der Statuten im Sinne desselben könnte leicht dahin führen, dass eines schönen Tages dies Stipendium nicht einem Homöopathie, sondern einem Allopathie Studirenden zu Gute käme.

Die Redaktion.

ANZEIGEN.

Gefälligst zu beachten!

Damit keine Unterbrechung in der Versendung eintrete, ersuchen wir höflichst um rechtzeitige Aufgabe der Abonnements auf Band 108 dieser Zeitung. Preis pro Band 10 Mark 50 Pfg. Es nehmen alle Postanstalten und Buchhandlungen die Bestellungen entgegen. **Wir selbst expediren nicht direkt.**

Leipzig, im Dezember 1883. **Baumgärtner's Buchhandlung.**

Verantwortlicher Redakteur: **Dr. A. Lorbacher** in Leipzig. — Verlag von **Baumgärtners Buchhandlung** in Leipzig.
Druck von **Gressner & Schramm** in Leipzig.

Bd. 107. Leipzig, den 11. Dezember 1883. No. 24.

ALLGEMEINE

HOMÖOPATHISCHE ZEITUNG.

HERAUSGEGEBEN VON Dr. A. LORBACHER, PRAKT. ARZTE ZU LEIPZIG.

Expedition: Leipzig, Rossplatz 18.

Erscheint wöchentlich zu 1 Bogen. 26 Nummern bilden einen Band. Preis 10 M. 50 Pf. Alle Buchhandlungen und Postanstalten nehmen Bestellungen an. — Inserate, welche an R. Mosse in Leipzig und dessen Filialen zu richten sind, werden mit 30 Pf. für die einmal gespaltene Petitzeile oder deren Raum berechnet. — Beilagen werden mit 12 M. berechnet.

Die experimentelle Diphtherie, gekrönte Preisschrift von Dr. Heubner.

Besprochen von einem Bakterienfreunde.

Bekanntlich setzte I. M. die Kaiserin im Jahre 1879 für die beste Arbeit über Diphtherie einen Preis aus, der im April 1881 während des in Berlin tagenden Chirurgen-Kongresses zur Vertheilung kommen sollte. Von den damals eingelaufenen, sehr zahlreichen Bewerbungsschriften konnten indess die als Preisrichter fungirenden Herren Langenbeck, Virchow, Liebreich, Thiersch, Klebs, Oertel und Naegeli keine prämiiren, weil *auch nicht eine* die gestellten Anforderungen, unsere Kenntnisse über das Wesen der Diphtherie und deren Behandlung durch neue wichtige Thatsachen zu fördern, erfüllt hatte. Es erfolgte deshalb eine nochmalige Preisausschreibung in folgender Formulirung: „Experimentelle Untersuchungen über die Ursachen der Diphtheritis und die aus diesen sich ergebenden praktischen Folgerungen". Aber auch nunmehr brachte keine der eingegangenen Schriften die volle Lösung dieser Aufgabe, noch viel weniger die Erreichung des von der hohen Stifterin ursprünglich gesteckten Zieles, der Auffindung eines Heilmittels gegen die mörderische Krankheit. Trotzdem wurde der Preis Herrn Prof. Dr. Heubner in Leipzig für die Arbeit ertheilt, welche uns als Broschüre zur Besprechung vorliegt, und zwar deshalb, weil darin nach dem Urtheile der genannten Koryphäen wenigstens der erste Theil der Aufgabe am besten erledigt worden ist.

In der That sind denn auch die vom Autor veröffentlichten Experimente zur künstlichen Erzeugung der Diphtherie und die damit verknüpften Untersuchungen mit einem so grossen Aufwande von Zeit, Mühe, Geschick, Gelehrsamkeit und Scharfsinn angestellt, dass ihm gewiss Niemand die wohlverdiente Bewunderung versagen wird. Er vermochte bei Kaninchen durch Massenligaturen oberhalb der Einmündung der Ureteren das im Blasen-Fundus kreisende Blut in plötzliche Stockung zu versetzen und in dieser zu erhalten und nach zweistündiger Dauer dieser Unterbindung durch Lösung derselben die Cirkulation in dem lädirten Bezirk wieder eintreten zu lassen. Am ersten Tage nach diesem Eingriffe bildeten sich starke hämorrhagische Oedeme der Schleimhaut, im Verlaufe des zweiten Tages verwandelte sich das flüssige Exsudat in ein geronnenes und am dritten Tage *zeigte sich auf der Blasenschleimhaut makroskopisch und mikroskopisch das Bild einer wirklichen diphtherischen Membran.*

So interessant nun auch diese Versuche erscheinen, bringen sie uns doch für die Erforschung und endgiltige Feststellung der prima causa der Diphtherie durchaus keine neuen Hilfsmittel.

Ganz dieselben Pseudomembranen entstehen auch nach Einwirkung verschiedener ätzender Mittel auf der Rachenschleimhaut von Kaninchen und andererseits wissen wir, dass dem Eindringen gewisser parasitärer Mikroorganismen in die gesunde Schleimhaut der Tonsillen Nichts im Wege steht, da dieselbe, wie die schönen Untersuchungen Philipp Stöhr's lehrten, im normalen Zustande bei Mensch und Thier *stets* epithel-



